

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

STRUTTURA PROPONENTE:

U.O.C. Programmazione strategica

OGGETTO:

APPROVAZIONE RENDICONTO DI PROGRAMMAZIONE INTEGRATA AREA VASTA SUD EST 2024 ED
APPROVAZIONE DOCUMENTO DI PROGRAMMAZIONE INTEGRATA AREA VASTA SUD EST 2025-2027

L' Estensore

Scartoni Giovanni

Il Dirigente e il Responsabile del Procedimento, con la sottoscrizione della proposta di delibera, di pari oggetto
n. 0000413 del 18/04/2025

Hash pdf (SHA256): c0528a4ef6d7c6cf1f45d22c038159faf34ad601b8a4d196d86f256386447722

attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed utile per il servizio pubblico.

Il presente provvedimento contiene un trattamento di categorie particolari di dati personali: No

Il Responsabile del Procedimento: Scartoni Giovanni

Il Dirigente: Scartoni Giovanni

Ulteriori firmatari della proposta:

Il Funzionario addetto al controllo di budget,

con il visto della proposta di delibera di pari oggetto n. 0000413 del 18/04/2025

Hash pdf (SHA256): c0528a4ef6d7c6cf1f45d22c038159faf34ad601b8a4d196d86f256386447722

La Direttrice Amministrativa - Dott.ssa Biancamaria Rossi

La Direttrice Sanitaria - Dott.ssa Barbara Innocenti

La Direttrice dei Servizi Sociali - Dott.ssa Patrizia Castellucci

Il Direttore Generale
Dott. Marco Torre

STRUTTURE ASSEGNATARIE DEL PRESENTE ATTO:

IL DIRETTORE UOC PROGRAMMAZIONE STRATEGICA

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 *“Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’articolo 1 della legge 23 febbraio 1982 n. 421”*;

VISTA la legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 *“Disciplina del servizio sanitario regionale”* e s.m.i.;

VISTO, in particolare l’articolo 9, comma 2, della citata Legge 40 *“La programmazione di Area Vasta”* in base al quale *“le aziende unità sanitarie locali, le aziende ospedaliero-universitarie e gli altri enti del servizio sanitario regionale concorrono, nella specificità propria del ruolo e dei compiti di ciascuna, allo sviluppo a rete del sistema sanitario attraverso la programmazione di area vasta; i contenuti e gli obiettivi principali della programmazione di area vasta sono definiti dal piano sanitario e sociale integrato regionale del quale assumono i riferimenti temporali”*;

RICORDATO che ai sensi del comma 3, lett. b) del medesimo articolo la Regione promuove *“le iniziative di continuo miglioramento della riorganizzazione a livello di area vasta anche al fine di garantire una omogenea erogazione dei livelli essenziali di assistenza”* e che ai sensi del comma 4, lett. C) per l’esercizio delle funzioni del medesimo art. 9, è individuata, tra le altre, *“l’Area vasta Toscana sud-est, comprendente l’azienda unità sanitaria locale sud est, nonché l’azienda ospedaliero universitaria Senese”*;

VISTO l’art. 23 bis della più volte ricordata Legge 40 in base al quale *“Il Piano di Area Vasta”*, viene definito *“lo strumento attraverso il quale si armonizzano e si integrano, su obiettivi unitari di salute ed in coerenza con la programmazione regionale, i livelli di programmazione dell’azienda unità sanitaria locale e dell’azienda ospedaliera universitaria”*;

VISTO il Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale (PSSIR) 2018-2020, approvato con Delibera del Consiglio regionale della Toscana n. 73 del 9 ottobre 2019, il quale stabilisce che *“...la programmazione rappresenta il luogo della ricomposizione degli obiettivi e della negoziazione delle richieste degli stakeholder istituzionali e sociali”* e che *“La programmazione di Area Vasta, la programmazione delle AUSL e delle AOU e la programmazione territoriale con i Piani integrati di salute e Piani di inclusione zonale, devono trovare dispositivi di integrazione che permettano di condividere un medesimo linguaggio e una governance regionale di indirizzo e coordinamento”*;

RICHIAMATA la deliberazione dell’Azienda USL Toscana sud est n. 255 del 13 marzo 2024 con la quale si è approvato il rendiconto di programmazione integrata area vasta sud est 2023 ed il documento di programmazione integrata area vasta sud est 2024-2026;

DATO ATTO che l’Azienda ospedaliero-universitaria Senese con Deliberazione n. 252 del 7 marzo 2024 ha approvato anch’essa sia il rendiconto di programmazione integrata area vasta sud est 2023 quanto il documento di programmazione integrata area vasta sud est 2024-2026;

DATO, altresì, ATTO che ESTAR, con Deliberazione n. 96 del 14 marzo 2024 ha approvato il documento di programmazione integrata area vasta sud est 2024-2026;

DATO, infine, ATTO che con nota congiunta (prot. AOUS 6186 del 27.03.2024) i Direttori generali delle aziende ed Enti interessati hanno trasmesso i rispettivi atti di approvazione alla Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale della Regione Toscana;

RICORDATO CHE con le deliberazioni dell’Azienda USL Toscana sud est n. 533 del 10 maggio 2023 e dell’Azienda ospedaliero universitaria Senese n. 431 del 10 maggio 2023 le rispettive Direzioni Aziendali hanno istituito il Coordinamento interaziendale per l’attuazione, monitoraggio e aggiornamento della programmazione integrata di Area Vasta Sud Est, chiamato a svolgere le seguenti funzioni:

- predisporre gli aggiornamenti, per scorrimento annuale, del Documento di Programmazione da sottoporre alle Direzioni Aziendali per approvazione e successiva trasmissione alla Regione Toscana, Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale;
- predisporre il Rendiconto annuale sull’attuazione del Documento di Programmazione da sottoporre alle Direzioni Aziendali per approvazione e successiva trasmissione alla Regione Toscana, Direzione Sanità, Welfare e Coesione Sociale;
- presidiare e garantire l’attuazione del Documento di Programmazione fornendo il necessario supporto ai professionisti coinvolti nelle iniziative e progettualità inter-aziendali;
- assicurare alle Direzioni Aziendali aggiornamenti periodici, con cadenza almeno trimestrale, sui livelli di attuazione della programmazione di Area Vasta segnalando eventuali criticità emergenti;

RAVVISATA la necessità, da parte delle Direzioni Aziendali, di dare continuità ai percorsi assistenziali esistenti, potenziandone le azioni e definire nuovi obiettivi e linee di azione che individuino i livelli di programmazione congiunta di Area Vasta per il triennio 2025-2027, dell'Azienda USL Toscana sud est (AUSLTSE), dell'Azienda ospedaliero-universitaria Senese e dell'Ente di Supporto Tecnico Amministrativo Regionale (ESTAR);

DATO ATTO che la valutazione delle bozze di "Rendiconto di Programmazione Integrata Area Vasta Sud Est 2024" e del "Documento di Programmazione Integrata Area Vasta Sud Est 2025-2027" è stata oggetto di riunione, tenutasi in data 5 marzo, tra AUTSE e AOUS con le organizzazioni sindacali e, sempre in data 5 marzo, con il Comitato di partecipazione, nonché di presentazione alla Conferenza Aziendale dei Sindaci in data 17 marzo 2025;

CONSIDERATA l'esigenza di valorizzare processi programmatori e attuativi coordinati e sinergici a livello di Area Vasta, attraverso passaggi preparatori partecipati e condivisi e momenti di discussione e condivisione con i diversi stakeholders, sia interni che esterni alle Aziende

DATO ATTO, a tal fine che il "Rendiconto di Programmazione Integrata di Area Vasta 2024" e il "Documento di Programmazione Integrata Area Vasta Sud Est 2025-2027" verranno presentati in tre incontri appositamente convocati dalle Direzioni Aziendali per consentire la più ampia partecipazione dei professionisti nelle date e sedi di seguito riportate:

- 5 maggio a Grosseto – Auditorium Ospedale Misericordia
- 7 maggio a Siena - Aula Magna AOU Senese
- 8 maggio ad Arezzo – Auditorium Ospedale San Donato

RITENUTO OPPORTUNO, preso atto di quanto sopra specificato, approvare il "Rendiconto di Programmazione Integrata Area Vasta Sud Est 2024" e il "Documento di Programmazione Integrata Area Vasta Sud Est 2025-2027", allegati al presente atto a formarne parti integranti e sostanziali;

ATTESTATA la legittimità e la regolarità formale e sostanziale della presente proposta;

PROPONE AL DIRETTORE GENERALE

per quanto espresso in premessa che qui si intende integralmente riportato:

DI APPROVARE il "Rendiconto di Programmazione Integrata Area Vasta Sud Est 2024" e il "Documento di Programmazione Integrata Area Vasta Sud Est 2025-2027", allegati al presente atto a formarne parti integranti e sostanziali

DI TRASMETTERE il presente atto alla Regione Toscana, Direzione Sanità, welfare e coesione sociale;

DI TRASMETTERE la deliberazione a tutte le macrostrutture aziendali per favorirne la più ampia diffusione;

DI PREVEDERE la pubblicazione del documento nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito aziendale, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 12 del decreto legislativo 14 marzo 2013 n° 33;

DI STABILIRE che l'adozione della presente atto non determina oneri a carico del bilancio aziendale;

DI DARE ATTO che, ai sensi dell'art. 6 della Legge 7 agosto 1990 n. 241 e s.m.i., il responsabile del procedimento è il Dr. Giovanni Scartoni Direttore della UOC Programmazione strategica;

**Il Direttore UOC Programmazione strategica
(Dr. Giovanni Scartoni)**

IL DIRETTORE GENERALE

VISTO il Decreto del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 13 del 27 gennaio 2025 con cui si nomina il Dott. Marco Torre nell'incarico di Direttore Generale dell'Azienda USL Toscana sud est con la decorrenza indicata nel contratto di Diritto privato il quale ultimo, sottoscritto in data 29 gennaio 2025 fra il Presidente della Regione Toscana ed il Direttore Generale nominato, reca la data del 30 gennaio 2025;

RICHIAMATA la deliberazione n. 94 del 30 gennaio 2025 di insediamento del Dott. Marco Torre nelle funzioni di Direttore Generale dell'Azienda USL Toscana sud est a far data dal 30 gennaio 2025 e di presa d'atto del contratto di prestazione d'opera intellettuale per lo svolgimento delle proprie funzioni;

LETTA E VALUTATA la sopra esposta proposta di deliberazione presentata dal Direttore UOC Programmazione strategica avente ad oggetto "Approvazione Rendiconto di Programmazione Integrata Area Vasta Sud Est 2024 ed approvazione Documento di Programmazione Integrata Area Vasta Sud Est 2025-2027";

PRESO ATTO dell'attestazione della legittimità nonché della regolarità formale e sostanziale, espressa dal Dirigente che propone il presente atto;

VISTO il parere favorevole della Direttrice Amministrativa, della Direttrice Sanitaria e della Direttrice dei Servizi Sociali;

DELIBERA

per quanto sopra premesso, da intendersi qui integralmente trascritto e riportato:

DI APPROVARE il "Rendiconto di Programmazione Integrata Area Vasta Sud Est 2024" e il "Documento di Programmazione Integrata Area Vasta Sud Est 2025-2027", allegati al presente atto a formarne parti integranti e sostanziali

DI TRASMETTERE il presente atto alla Regione Toscana, Direzione Sanità, welfare e coesione sociale;

DI TRASMETTERE la deliberazione a tutte le macrostrutture aziendali per favorirne la più ampia diffusione;

DI PREVEDERE la pubblicazione del documento nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito aziendale, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 12 del decreto legislativo 14 marzo 2013 n° 33;

DI STABILIRE che l'adozione della presente atto non determina oneri a carico del bilancio aziendale;

DI DARE ATTO che, ai sensi dell'art. 6 della Legge 7 agosto 1990 n. 241 e s.m.i., il responsabile del procedimento è il Dr. Giovanni Scartoni Direttore della UOC Programmazione strategica;

DI INCARICARE la UOC Affari Generali:

- di provvedere alla pubblicazione all'Albo on line, ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge n° 69/2009, consultabile sul sito WEB istituzionale;
- di trasmettere il presente atto, contestualmente alla sua pubblicazione, al Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 42, comma 2, legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 e s.m.i..

**Il Direttore Generale
(Dott. Marco Torre)**



Regione Toscana



Azienda ospedaliero-universitaria Senese



Programmazione Integrata Area Vasta Sud Est

Rendiconto 2024



Regione Toscana



Indice

Premessa	1
1. Sviluppo di nuovi modelli organizzativi integrati AUSLTSE - AOUS sia in ambito medico che chirurgico	4
2. Miglioramento dell'appropriatezza e governo della spesa farmaceutica	10
3. Valorizzazione del personale in un'ottica interaziendale: formazione, sviluppo, coinvolgimento.....	14
4. Efficientamento ed innovazione delle tecnologie sanitarie ed integrazione dei sistemi informativi	17
5. Sviluppo e potenziamento dei percorsi interaziendali esistenti	19
6. Azioni interaziendali per il contrasto ad ogni forma di discriminazione e violenza di genere e promozione delle pari opportunità.....	47
7. Sviluppo e potenziamento della governance interaziendale	49
8. Sviluppo della comunicazione interaziendale	50



Premessa

Nello sviluppo del processo programmazione strategica congiunta avviato dal 2022, l'Azienda ospedaliero-universitaria Senese (AOUS) e l'Azienda USL Toscana Sud Est (AUSLTSE), in collaborazione con l'Ente di Supporto Tecnico Amministrativo Regionale (ESTAR) per le materie di competenza, hanno definito la proposta di strategie e dei livelli di programmazione di Area Vasta Sud Est per il triennio 2024-2026, formalizzandola nel "Documento di Programmazione Integrata di Area Vasta Sud Est 2024-2026" (approvato con Deliberazioni AOUS n. 252/2024, AUSLTSE n. 255/2024, ESTAR n. 96/2024).

Il documento è stato oggetto di acquisizione del parere positivo della Conferenza aziendale dei Sindaci e di approvazione in sede di Commissione Paritetica - Università degli Studi di Siena.

L'AOUS e l'AUSLTSE, nella programmazione integrata di Area Vasta condotta ogni anno, partono dalla valorizzazione, consolidamento e governo organico dell'offerta dei percorsi e progetti interaziendali già in essere per arrivare a delineare macro aree strategiche, insieme ai relativi sviluppi operativi, nell'ambito delle quali, insieme all'ESTAR, indirizzano e coordinano la propria azione organizzativa. Di seguito sono riportate le otto macro aree strategiche inserite del documento di programmazione per il triennio 2024-2026:

1. Sviluppo di nuovi modelli organizzativi integrati AUSLTSE - AOUS sia in ambito medico che chirurgico;
2. Miglioramento dell'appropriatezza e governo della spesa farmaceutica;
3. Valorizzazione del personale in un'ottica interaziendale: formazione, sviluppo, coinvolgimento;
4. Efficientamento ed innovazione delle tecnologie sanitarie ed integrazione dei sistemi informativi;
5. Sviluppo e potenziamento dei percorsi interaziendali esistenti;
6. Azioni interaziendali di contrasto ad ogni forma di discriminazione e violenza di genere e promozione delle pari opportunità;
7. Sviluppo e potenziamento della governance interaziendale;
8. Sviluppo della comunicazione interaziendale.

Il documento, che rappresenta il riferimento per lo svolgimento della funzione di pianificazione strategica, programmazione e controllo delle due Aziende, è oggetto di continuo monitoraggio



sullo stato di attuazione delle strategie di Area Vasta, le cui risultanze informano l'aggiornamento, a scorrimento, della programmazione triennale. Le attività di monitoraggio e controllo sono esplicitate nel capitolo del documento denominato "Monitoraggio e accountability sull'attuazione della programmazione di Area Vasta".

A maggio 2023, con Deliberazioni AOUS n. 431/2023 e AUSLTSE n. 533/2023, è stato istituito il Coordinamento interaziendale per l'attuazione, il monitoraggio e l'aggiornamento della programmazione di Area Vasta a presidio dei processi programmatori e attuativi coordinati e sinergici interaziendali. Il Coordinamento è composto da:

- Direttori Sanitari di AOUS e AUSLTSE,
- Direttori delle strutture di Controllo di Gestione di AOUS e AUSLTSE,
- Referenti per le Direzioni Aziendali di AOUS e AUSLTSE,
- Referente della Direzione Territoriale Area Vasta Sud Est dell'ESTAR,

ed è chiamato a svolgere le seguenti funzioni:

- Predisporre gli aggiornamenti, per scorrimento annuale, del documento di programmazione da sottoporre alle Direzioni Aziendali per approvazione e successiva trasmissione alla Regione Toscana, Direzione Sanità, Welfare e Coesione sociale;
- Predisporre il rendiconto annuale sull'attuazione del documento di programmazione da sottoporre alle Direzioni Aziendali per approvazione e successiva trasmissione alla Regione Toscana, Direzione Sanità, Welfare e Coesione sociale;
- Presidiare e garantire l'attuazione del documento di programmazione fornendo il necessario supporto ai professionisti coinvolti nelle iniziative e progettualità interaziendali.

La realizzazione delle iniziative e delle progettualità interaziendali individuate nell'ambito delle macro aree strategiche del documento di programmazione determina il livello di attuazione delle strategie di Area Vasta.

Il monitoraggio sulla programmazione di Area Vasta consente di verificare lo stato di avanzamento degli sviluppi operativi degli indirizzi strategici, di informare le future scelte di programmazione e di rendere conto ai diversi portatori di interessi (stakeholders) delle due Aziende delle performance realizzate nel perseguimento degli obiettivi individuati.



Regione Toscana



Il presente documento di Rendiconto, frutto di un processo congiunto di acquisizione e analisi sistematica di evidenze documentali e di risultanze dei sistemi aziendali di monitoraggio e controllo, illustra i principali risultati raggiunti nel corso del 2024 dall'azione sinergica dell'AOUS e dell'AUSLTSE rispetto alle otto macro aree strategiche definite dal "Documento di Programmazione integrata di Area Vasta Sud Est 2024-2026".

Le iniziative di collaborazione e integrazione a livello di Area Vasta hanno continuato a produrre impatti su molteplici dimensioni e aree di performance, con riferimento alla qualità e appropriatezza dei percorsi di erogazione dei servizi, alla sostenibilità del sistema, all'innovazione, allo sviluppo professionale, ai sistemi di governance interaziendale.



1. Sviluppo di nuovi modelli organizzativi integrati AUSLTSE - AOUS sia in ambito medico che chirurgico

Il 2024 si è caratterizzato per la continua ricerca di nuove forme di integrazione e cooperazione nella costruzione di percorsi clinico-organizzativi e modelli di erogazione dei servizi, in ambito medico e chirurgico, con lo scopo di assicurare un'offerta sanitaria a livello di Area Vasta sempre più equa ed omogenea sul territorio, prossima al paziente, efficace, tempestiva, appropriata, efficiente, sostenibile.

All'interno del quadro normativo ed in applicazione delle linee guida vigenti, in coerenza con il mandato regionale di rendere operativa la sotto-rete senologica (DGRT n. 268/2019), le due Aziende hanno delineato gli indirizzi strategici per la definizione, progettazione ed implementazione della **rete senologica di Area Vasta** e, a tal fine, hanno attivato un Gruppo di Lavoro interaziendale per la redazione di una Procedura di definizione delle modalità operative della rete.

La Procedura, finalizzata nel secondo semestre del 2023 ed aperta alla condivisione con i Comitati di Partecipazione dell'AOUS e dell'AUSLTSE, è stata approvata a maggio 2024 assicurando così l'operatività della rete senologica dell'Area Vasta Sud Est (Cod. AOUS I.PI.44 - Cod. AUSLTSE PDI-DONC-001).

In particolare, la Procedura delinea le modalità organizzative e gestionali del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per la presa in carico dei pazienti affetti da patologia oncologica della mammella sospetta o accertata. Obiettivi specifici sono:

- Garantire un'efficace e tempestiva presa in carico multidisciplinare secondo le migliori evidenze disponibili;
- Definire un percorso integrato tra ospedale e territorio nelle sue diverse fasi, comprensivo delle prestazioni ambulatoriali, di ricovero ospedaliero e di follow-up;
- Uniformare e standardizzare le modalità operative all'interno dell'Area Vasta al fine di migliorare la qualità e l'equità dell'offerta;
- Migliorare il coinvolgimento e l'empowerment del paziente;
- Favorire la collaborazione interdisciplinare tra i vari professionisti sanitari;



- Favorire la collaborazione con le Organizzazioni di Volontariato che si dedicano all'assistenza dei pazienti affetti da carcinoma mammario.

La Procedura definisce quindi le modalità operative in merito a:

- Accesso al percorso;
- Esecuzione di accertamenti di approfondimento diagnostico;
- Trattamento terapeutico (chirurgico, oncologico e radioterapico);
- Accesso alla valutazione psico-oncologica;
- Accesso alla riabilitazione post-intervento chirurgico;
- Accesso alle prestazioni di medicina complementare;
- Terapia della infertilità;
- Accesso al follow-up;
- Gestione della patologia avanzata ed accesso ai percorsi di cure palliative;
- Presa in carico dei pazienti ad alto rischio ereditario familiare per tumore alla mammella.

Inoltre, si descrive il ruolo delle Organizzazioni di Volontariato e le modalità di data management.

Il **“Patient Blood Management”** (PBM) è un approccio multidisciplinare ed integrato per la gestione ottimizzata ed appropriata della risorsa sangue che si traduce in una riduzione significativa della necessità di trasfusione e del consumo di sangue ed emocomponenti, nonché in una riduzione del rischio trasfusionale e delle complicanze.

La costruzione di un percorso PBM coinvolge numerose figure sanitarie sia territoriali che ospedaliere, pertanto, al fine di disciplinare correttamente il percorso, diviene fondamentale l'integrazione tra l'AUSLTSE e l'AOUS con la definizione di un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) interaziendale e di una Procedura condivisa per la gestione ottimale degli emocomponenti.

Nel corso del 2023 le due Aziende hanno costituito un gruppo di lavoro interaziendale multidisciplinare per la stesura del PDTA per la gestione della anemia nel paziente candidato ad intervento chirurgico, nell'ottica di un programma di PBM. Obiettivo del PDTA è quello di definire una presa in carico uniforme del paziente, basata su evidenze scientifiche, linee guida italiane ed internazionali e raccomandazioni di società scientifiche che si occupano di PBM.



Regione Toscana



Nel corso del 2024, il gruppo di lavoro interaziendale ha finalizzato la stesura del PDTA, effettuando incontri e momenti di confronto, e sono iniziati i passaggi di verifica necessari alla definitiva approvazione.

Nell'ambito dei percorsi assistenziali integrati frutto della disponibilità e dell'impegno congiunto delle due Aziende, nel 2024 è stata finalizzata la redazione del **Protocollo operativo sulla Porpora Trombotica Trombocitopenica (PTT)**. Il documento si pone l'obiettivo di definire e garantire l'attuazione di un rapido e mirato iter diagnostico per i pazienti affetti da PTT residenti nelle Province di Siena, Arezzo e Grosseto, in vista della successiva presa in carico che, attraverso misure organizzative integrate ed interventi appropriati e sostenibili, consenta di ridurre significativamente il rischio di morte e/o lesioni irreversibili. Il Protocollo, a misura di clinici e pazienti, dota l'intera Area Vasta di uno strumento di alert efficace e di un percorso di rete che potrà essere attivato per intercettare tempestivamente i pazienti affetti dalla patologia. Il gruppo di lavoro multidisciplinare che ha lavorato sulla formalizzazione del percorso si è composto di medici specialisti dei Presidi sanitari territoriali ed ospedalieri di primo e secondo livello afferenti alle seguenti strutture: UOC Ematologia dell'AOUS, DEA e Presidi di Pronto Soccorso di tutte le strutture ospedaliere del territorio dell'Area Vasta Toscana Sud Est, UOC Ematologia del Presidio Ospedaliero di Arezzo, UOC Laboratorio Patologia Clinica dell'AOUS, UOC Laboratorio Analisi Chimico-Cliniche dell'AUSLTSE, UOC Nefrologia, Dialisi e Trapianto dell'AOUS, Dipartimento Nefrologia e Dialisi dell'AUSLTSE, UOC PDTAR nel sistema di cura ospedaliera e territoriale dell'AUSLTSE. Le Associazioni dei pazienti sono risultate parte integrante fondamentale del gruppo di lavoro estensore del documento e, per tale ragione, i contenuti del Protocollo sono stati condivisi con l'ANPTT (Associazione Nazionale Porpora Trombotica Trombocitopenica Sindrome di Moschowitz) già a partire dalla fase preliminare di redazione, al fine di tener conto delle esperienze sperimentate dai cittadini che vivono la patologia.

Per garantire l'effettiva continuità clinico-assistenziale dei percorsi nella rete ictus dell'Area Vasta, sono state formalizzate, all'interno di una **Istruzione Operativa interaziendale**, le modalità operative di **implementazione del modello di bed management per la facilitazione della presa in carico del paziente, quando stabilizzato e dimesso dalla Stroke Unit**, nell'adeguato setting post-acuzie così come del back-transfer presso l'ospedale di prossimità (Cod. AOUS I.IO.05 - Cod.



AUSLTSE PI-DSAN-008). L'obiettivo perseguito di buon funzionamento della rete contribuisce al miglioramento continuo di appropriatezza, ottimizzazione e razionalizzazione nell'ambito della gestione logistica dei posti letto, assicurando la tempestività del ricovero urgente ai pazienti che necessitano di trattamento.

L'integrazione tra l'AUSLTSE e l'AOUS rappresenta una significativa opportunità per sviluppare un **percorso interaziendale delle cure palliative**, mirato a migliorare la qualità della vita dei pazienti, garantire appropriatezza prescrittiva e ottimizzare gli esiti clinici. Questo approccio, in linea con le indicazioni ministeriali e regionali (DM n. 77/2022, DGRT n. 960/2023) e con gli obiettivi di innovazione e sviluppo del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), mira a promuovere una sostenibilità etica, organizzativa ed economica del sistema sanitario.

Numerosi studi clinici dimostrano come l'intervento precoce e simultaneo delle cure palliative nella malattia oncologica avanzata:

- Migliori la qualità di vita dei pazienti e delle loro famiglie, attraverso un controllo ottimale dei sintomi e un'assistenza personalizzata;
- Incrementi l'appropriatezza prescrittiva, garantendo interventi mirati ai bisogni reali;
- Aumenti la sopravvivenza, grazie a una gestione integrata che ottimizza il percorso terapeutico e riduce l'impatto delle complicanze.

L'efficacia di questo approccio, dimostrata in ambito oncologico, rende il modello replicabile anche in malattie non oncologiche, come patologie cardiovascolari, respiratorie e neurologiche avanzate. Questo consente di integrare la gestione della malattia con interventi palliativi precoci e simultanei, favorendo un approccio proattivo e sostenibile.

In tale ottica le due Aziende hanno avviato, già dal 2023, una collaborazione per definire Procedure interaziendali per la strutturazione di un percorso di cure palliative nel quale l'AOUS si inserisce come nodo della rete locale di cure palliative dell'AUSLTSE. Nel corso del 2024 sono proseguiti i lavori del tavolo interaziendale e multidisciplinare per la definizione di un PDTA interaziendale sulle cure palliative nella malattia oncologica avanzata e localmente avanzata dell'adulto. L'adozione di un PDTA interaziendale delle cure palliative rappresenta un elemento chiave per uniformare i percorsi di cura e garantire un continuum assistenziale efficace. In questo scenario, l'AOUS ha un ruolo centrale come nodo della rete, coordinando la transizione dei



Regione Toscana



pazienti verso i setting più appropriati: hospice, assistenza domiciliare specialistica, ambulatori territoriali o ricoveri ospedalieri dedicati. La Centrale Operativa Territoriale (COT) rappresenta un pilastro organizzativo fondamentale, garantendo: i) la gestione centralizzata delle segnalazioni provenienti dai reparti ospedalieri, dal Pronto Soccorso e dagli ambulatori oncologici; ii) l'attivazione tempestiva del medico palliativista per la Valutazione Multidimensionale delle Cure Palliative (VMD-CP); iii) il coordinamento delle risorse assistenziali e la pianificazione dei percorsi personalizzati.

Con riferimento alla **rete dell'emergenza-urgenza**, il 2024 ha visto i professionisti delle due Aziende collaborare nello sviluppo di molteplici iniziative congiunte, a partire dalla definizione di nuovi percorsi clinico-assistenziali e organizzativi di presa in carico dei pazienti.

È stato finalizzato il lavoro interaziendale di stesura del PDTA per la gestione dell'emorragia intracerebrale spontanea (inclusa l'emorragia intraventricolare), il cui obiettivo è quello di assicurare le migliori condizioni di gestione dei pazienti nel territorio attraverso il governo condiviso ed ottimizzato delle risorse proprie della rete tempo-dipendente ictus dell'Area Vasta Sud Est. Si tratta di uno strumento organizzativo che si pone in continuità e si interfaccia con il PDTA interaziendale per la gestione dell'ictus ischemico in fase iperacuta, trovando applicazione nelle strutture ospedaliere dell'Area Vasta e nella rete territoriale dell'emergenza-urgenza, articolata secondo il modello Hub&Spoke. Il documento definisce l'approccio organizzativo assistenziale ed i criteri di gestione integrata del paziente, insieme al percorso diagnostico-terapeutico ed ai relativi livelli di intervento che caratterizzano le diverse fasi di presa in carico (pre-ospedaliera, ospedaliera, di centralizzazione presso l'AOUS e rientro presso il Presidio Ospedaliero di provenienza).

Il coinvolgimento attivo dei referenti delle strutture di emergenza-urgenza delle due Aziende ha interessato i lavori avviati per la redazione di un nuovo PDTA interaziendale, che revisiona e aggiorna una precedente procedura, dedicato alla gestione precoce dell'Arresto Cardio Respiratorio (ACR) sul territorio dell'Area Vasta e all'eventuale successiva attivazione del percorso donativo nel rispetto della normativa e delle raccomandazioni regionali/nazionali vigenti.

Le sinergie nella rete dell'emergenza-urgenza hanno riguardato anche l'adesione ad una progettualità di ricerca, approvata a giugno 2024 dal Comitato Etico di Area Vasta Sud Est



Regione Toscana



(CEAVSE), che è volta a valutare l'utilizzo di nuove tecnologie per la rilevazione delle lesioni cerebrali post-traumatiche, in vista dell'indirizzamento diagnostico rapido in situazioni di emergenza verso la sede di trattamento più appropriata.

Inoltre, sul piano dell'innovazione tecnologica, il lavoro congiunto tra i professionisti della rete ha guidato la configurazione e l'operatività dell'applicativo unico per le strutture di Pronto Soccorso di Siena e Arezzo, frutto degli interventi, anche finanziati con risorse del PNRR, volti ad uniformare i sistemi di gestione dei flussi informativi e di comunicazione sul territorio.



2. Miglioramento dell'appropriatezza e governo della spesa farmaceutica

A livello di Area Vasta, anche alla luce di specifiche indicazioni regionali, da cui la costituzione del Dipartimento Interaziendale del Farmaco dell'Area Vasta Sud Est (Deliberazione AOUS n. 441/2023 - Deliberazione AUSLTSE n. 526/2023), nel corso del 2024 si è continuato a ricercare strategie e prassi operative per lo sviluppo e l'adozione di buone pratiche interaziendali volte ad ottimizzare l'impiego delle risorse sanitarie disponibili, con un'attenzione particolare all'appropriatezza ed alla razionalizzazione della spesa farmaceutica, in vista della sostenibilità complessiva del Servizio Sanitario Regionale e degli obiettivi di sicurezza ed efficacia delle cure.

Se nel 2023 le sinergie a livello di Area Vasta hanno portato principalmente al rilascio di procedure interaziendali finalizzate all'armonizzazione delle attività ed al loro potenziamento per la sostenibilità ("Governo della spesa farmaceutica" - Cod. AOUS I.PI.39 - Cod. AUSLTSE PI-AFAQ-001, "Potenziamento della erogazione diretta dei farmaci" - Cod. AOUS I.PI.40 - Cod. AUSLTSE PI-AFAO-002, "Gestione dei farmaci H/OSP a pazienti in dimissione dagli Ospedali dell'AUSLTSE/dall'AOUS/dai Presidi Ospedalieri delle strutture delle Aziende Sanitarie Regionali" - Cod. AOUS I.PI.46 - Cod. AUSLTSE PI-DFAM-011), nel 2024 se ne è vista l'applicazione operativa.

In particolare, nell'ambito del Dipartimento Interaziendale del Farmaco dell'Area Vasta Sud Est, sono state **pianificate ed attuate molteplici iniziative, finalizzate all'appropriatezza prescrittiva, all'efficientamento economico, al monitoraggio dei costi farmaceutici.**

Da gennaio 2024 sono state condivise con i clinici dell'AOUS le liste di farmaci specifici per la disciplina di riferimento per potenziare l'erogazione diretta (sia in termini di specialità che quantità) alla dimissione da ricovero, ma soprattutto dalla visita ambulatoriale. Presso il Punto Farmaceutico di Continuità dell'AOUS a gestione dell'AUSLTSE, nell'ambito del percorso di sviluppo strutturale e organizzativo per una risposta sempre più efficace alle previsioni della Legge n. 405/2001 ed alle relative disposizioni regionali, è stata implementata a fine giugno 2024 la gestione delle scorte medicinali con il metodo *kanban*¹ e sono state incrementate le tipologie

¹ Nell'approccio del *Lean Thinking*, nato nel settore dell'automotive ed adottato poi anche nel contesto sanitario, il metodo *kanban* viene utilizzato per ottimizzare i processi di gestione delle scorte in magazzino, renderne più efficienti le fasi di approvvigionamento/reintegro e assicurare all'utilizzatore quanto necessario al momento giusto (sistema gestionale *Just In Time* - JIT) minimizzando gli sprechi di risorse.



Regione Toscana



di medicinali disponibili in funzione delle indicazioni dei clinici. Inoltre, sul piano dell'accessibilità dei percorsi, è stata diffusa cartellonistica informativa rivolta all'utenza con indicazione di orari di apertura e recapiti del servizio.

Per quanto riguarda il governo della spesa farmaceutica, la stretta collaborazione avviata tra le strutture di Controllo di Gestione delle due Aziende ha portato alla creazione di un modello di "cruscotto" per il monitoraggio dei costi e dell'andamento della spesa di Area Vasta rispetto al budget annuale assegnato dalla Regione. Inoltre, con riferimento alle attività del Dipartimento Interaziendale del Farmaco, sono attivi, soprattutto nell'ambito dell'immunoterapia-reumatologia-dermatologia-gastroenterologia, monitoraggi trimestrali al fine di individuare i nuovi pazienti e verificarne l'arruolamento appropriato ai trattamenti cost-saving secondo le indicazioni regionali. Si è proceduto alla rendicontazione separata degli importi correlati all'acquisto di farmaci innovativi e per malattie rare, i quali, oltre a rappresentare un valido strumento ed una concreta opportunità di cura per i pazienti, rientrano in uno specifico fondo finanziato ad hoc.

Con riferimento alle terapie off-label, parallelamente al progetto regionale relativo a tale contesto prescrittivo, nel medesimo 2024 è stata concordata e finalizzata la stesura della Procedura interaziendale che disciplina la prescrizione dei farmaci al di fuori delle indicazioni terapeutiche (ai sensi della Legge n. 94/98 - "Di Bella") nell'AOUS in favore dei pazienti residenti in Area Vasta Sud Est e la successiva erogazione diretta da parte dell'AUSLTSE al fine di garantire la corretta transizione tra setting ospedaliero e territoriale e quindi la continuità di cura più prossima al domicilio del paziente ("Prescrizione farmaci al di fuori delle indicazioni terapeutiche - off label" - Cod. AOUS I.PI.53 - Cod. AUSL PI-DSAN-012) . Parallelamente i due Controlli di Gestione implementeranno per il 2025 un nuovo cruscotto di monitoraggio specifico per questa tipologia di trattamenti.

In generale poi è stata avviata una collaborazione con l'ESTAR per rendere la gestione a scorta/transito nei magazzini dell'Area Vasta Sud Est mirata rispetto alle esigenze assistenziali ed ai volumi di attività dei Presidi serviti, rimodulando i prodotti disponibili in funzione dei consumi effettivi, allo scopo di abbattere le scorte all'interno delle Aziende Sanitarie e di rendere i magazzini dell'ESTAR più funzionali e rispondenti agli specifici bisogni delle Aziende Sanitarie.



Regione Toscana



Inoltre, nell'ambito della collaborazione con il Dipartimento della Logistica dell'ESTAR, si è proceduto all'implementazione di alcune tipologie di conti deposito dei dispositivi medici presso l'AOUS (pacemaker, impianti cocleari) ed all'ampliamento di quelli presso l'AUSLTSE. Sul piano dei flussi logistici, nel 2024 è stato ridotto il numero di giorni di copertura, all'interno dei magazzini delle Aziende Sanitarie, dei principali farmaci ad alto costo/consumo (3 giorni per i prodotti a scorta e 10 giorni per i prodotti a transito).

Riscontrato l'accentuarsi del problema dei medicinali carenti o indisponibili sul mercato, anche salvavita, le due Aziende collaborano strettamente per la gestione comune delle scorte dei medicinali interessati al fine di minimizzare i rischi e garantire la continuità di cura. A questo proposito è stato costituito un osservatorio interaziendale di Area Vasta Sud Est per il monitoraggio delle carenze ed indisponibilità dei medicinali al fine di prevenire, ovvero mitigare, i rischi clinici e di interruzione della continuità di cura derivanti da tali fenomeni di mercato.

Per effettuare azioni capillari di monitoraggio periodico della spesa e dei consumi di beni farmaceutici, in funzione degli obiettivi regionali di efficientamento economico e prescrittivo (di cui alla DGRT n. 192/2024), e sensibilizzare i professionisti offrendo sostegno informativo utile all'appropriatezza prescrittiva, sono state costituite tre task force interaziendali di farmacisti dell'AUSLTSE e dell'AOUS a supporto del Dipartimento Interaziendale del Farmaco per le aree di immunoterapia-reumatologia-dermatologia-gastroenterologia, oncologia ed ematologia, medica e ginecologica; le attività di monitoraggio e sensibilizzazione interessano anche la spesa farmaceutica convenzionata e distribuzione per conto (DPC), nonché i dispositivi medici e presidi per l'assistenza farmaceutica integrativa (diabetologia, incontinenza a raccolta, colon-ileo-urostomia) a cura delle UU.OO.CC Farmaceutiche Territoriali provinciali. La circolarità delle informazioni tra i professionisti dell'Area Vasta per il miglioramento continuo dell'attività è ricercata anche attraverso la calendarizzazione di riunioni periodiche con tutti gli specialisti finalizzate alla condivisione dei dati di spesa e consumo e degli aggiornamenti inerenti ai farmaci contrattualizzati (revisione dei prezzi, genericazioni, disponibilità dei biosimilari).

A rafforzare quanto sopra potrà contribuire per il 2025 l'eventuale disponibilità dell'anagrafica aggiornata dei prescrittori dell'AOUS per la costruzione di una reportistica sulla spesa farmaceutica nei tre canali di erogazione al paziente.



Regione Toscana



Nell'ambito del Dipartimento Interaziendale del Farmaco possono essere avanzate anche le proposte di inserimento nel prontuario regionale per le Aziende Sanitarie e di gara di aggiudicazione dei medicinali supportati di evidenze solide e costo-efficaci, al fine di ottimizzare l'uso delle risorse e permettere ai pazienti un accesso tempestivo ai medicinali, così come acquisti personalizzati per pazienti affetti da patologie croniche e da malattie rare.

A giugno 2024 è stata effettuata la presentazione e la formazione sul nuovo gestionale per la prescrizione dell'ossigeno terapia domiciliare dell'AUSLTSE che è stato messo a disposizione, a regime da settembre 2024, anche degli pneumologi dell'AOUS per favorire la presa in carico del territorio dell'Area Vasta Sud Est.

Infine, si aggiunge la gestione coordinata nell'ambito della campagna vaccinale antinfluenzale 2024-2025 ma soprattutto, per la prima volta, quella d'immunizzazione contro il Virus Respiratorio Sinciziale dei bambini nati a partire dal primo aprile 2024 e dei neonati.



3. Valorizzazione del personale in un'ottica interaziendale: formazione, sviluppo, coinvolgimento

Nel corso del 2024 la valorizzazione della dimensione professionale ha continuato ad essere protagonista dei processi di collaborazione interaziendale, in particolare nell'ambito dello sviluppo o consolidamento di procedure clinico-organizzative, della programmazione e dell'erogazione di attività formative congiunte, del rafforzamento della rete formativa accademica sul territorio, della definizione delle strategie e delle linee di programmazione di Area Vasta.

In piena rispondenza alle indicazioni regionali, le sinergie tra le due Aziende sul piano dei percorsi formativi hanno l'obiettivo di assicurare agli operatori opportunità di sviluppo delle relazioni interpersonali, integrazione professionale e scambio di competenze teorico-pratiche, al fine ultimo di garantire standard sempre più elevati nella cura dei cittadini. Un approccio interaziendale su tali processi risulta appropriato specialmente per la formazione su procedure che disciplinano l'organizzazione di reti e la gestione di piattaforme, oppure richiedono la frequentazione da parte dei professionisti di un'Azienda di eventi organizzati dall'altra e la messa a disposizione di specifiche competenze dei professionisti per la condivisione sul campo. Le azioni intraprese nel tempo per consolidare i processi di collaborazione sul piano della formazione risultano pertanto strategiche in considerazione della loro funzionalità all'operatività dei progetti clinico-organizzativi interaziendali in essere.

Per il 2024 sono stati inseriti nei Piani Annuali della Formazione (PAF) dell'AOUS e dell'AUSLTSE **5 eventi formativi organizzati in co-progettazione**, ovvero accreditati e programmati da entrambe le Aziende, garantendo ai professionisti la possibilità di partecipare nella sede e nel giorno più consoni alle proprie esigenze; le iniziative co-progettate hanno interessato l'area materno-infantile, i percorsi tempo-dipendenti, le pratiche cliniche:

- "L'evoluzione delle competenze assistenziali tra limiti e opportunità";
- "Simulazioni rete trauma di Area Vasta Sud Est";
- "La rianimazione neonatale - retraining";
- "Corso Base di rianimazione neonatale per esecutori";
- "La stabilizzazione del neonato critico in attesa di trasporto assistito".



Regione Toscana



Oltre ai processi di co-progettazione, sono promosse ulteriori forme di arricchimento dell'offerta formativa per i professionisti dell'Area Vasta che si avvalgono di meccanismi propri della rete. In particolare, anche nel 2024, ognuna delle due Aziende ha organizzato e accreditato proprie iniziative di formazione e le ha aperte alla partecipazione dei professionisti dell'altra Azienda (offerti complessivamente 10 eventi negli ambiti della medicina di genere, procurement, neonatologia, umanizzazione delle cure, malattie infettive, malattie polmonari, emergenze cardiologiche); inoltre, sono frequenti prassi di condivisione a monte di programmi e percorsi formativi sfruttando le interdipendenze esistenti tra professionisti, i quali mettono a disposizione le proprie specifiche competenze.

L'integrazione funzionale della rete di Area Vasta si è caratterizzata anche per **relazioni interprofessionali sul piano della ricerca scientifica**, attività imprescindibile per garantire conoscenze, tecniche, tecnologie innovative ed in continua evoluzione all'interno dei processi di erogazione dei servizi sanitari. Relativamente alla partecipazione a bandi europei e regionali, è proseguito nel 2024 l'impegno congiunto delle due Aziende nelle fasi di progettazione, svolgimento, rendicontazione dei progetti di ricerca risultati vincitori e quindi ammessi a finanziamento. In particolare, con riferimento all'accesso a finanziamenti per l'attività di ricerca, si riscontra la continua operatività di sei progetti relativi al Bando Ricerca Salute Regione Toscana 2018 (CORELAB, VOYAGE, PARXIFAL, CONTACT, FAIR AC, OPT HEPAC), quattro al Bando Ricerca Covid-19 Regione Toscana (COVASAKI, SPRINT, PANGAEA, GENCOVID) ed uno (MDR) al Bando europeo Transforming Health and Care Systems.

Sul tema dello **sviluppo della rete formativa accademica di Area Vasta**, costituita dalla sede centrale (Siena) e dalle sedi sul territorio (in particolare, Arezzo e Grosseto), nel 2024 sono continuati i processi di promozione e sviluppo di percorsi ed attività di formazione universitaria per la creazione di professionalità altamente specializzate in diversi settori, avvalendosi del fondamentale ruolo svolto dall'Università degli Studi di Siena.

La **dimensione professionale**, oltre a rappresentare il **fulcro di tutte le progettualità inserite nella programmazione di Area Vasta**, in termini propositivi e operativi, è stata centrale nello



Regione Toscana



svolgimento delle “giornate di presentazione della Programmazione di Area Vasta”, aperte alla cittadinanza, che si sono svolte a febbraio 2024 ad Arezzo, Siena e Grosseto, con la partecipazione dei principali stakeholders aziendali e rappresentanti istituzionali locali e regionali (Paragrafo 8 “Sviluppo della comunicazione interaziendale”). Nel corso dei lavori, l'illustrazione di alcune delle iniziative già avviate, da parte degli stessi professionisti, ha contribuito a dare evidenza alla collettività dell'impegno profuso e dei risultati della collaborazione, alimentando da un lato una sempre maggiore responsabilizzazione e riconoscimento professionale e dall'altro la conoscenza e l'attenzione ai servizi ed ai percorsi di Area Vasta a livello di collettività e dell'ambiente istituzionale e socio-comunitario.

Nell'ambito dei **processi programmatori di Area Vasta partecipati e sinergici**, nonché **alimentati dalla propositività dei professionisti**, il “Documento di Programmazione Integrata Area Vasta Sud Est 2024-2026”, nelle fasi antecedenti la sua finalizzazione, così come il “Rendiconto 2023” su risultati e attività realizzate nell'anno, sono stati oggetto di una **riunione congiunta con le Organizzazioni Sindacali delle due Aziende** che ha rappresentato un fondamentale momento di confronto sulle linee di indirizzo strategiche ed operative per le progettualità di Area Vasta.



Regione Toscana



4. Efficientamento ed innovazione delle tecnologie sanitarie ed integrazione dei sistemi informativi

Nel corso del 2024, le due Aziende hanno continuato ad alimentare, in sinergia con l'ESTAR, i processi di collaborazione per la definizione e lo sviluppo di progetti di interesse comune inerenti a tecnologie e piattaforme per la sanità digitale e per l'interoperabilità tra i sistemi informativi.

Dal momento che l'AUSLTSE e l'AOUS operano sullo stesso territorio interagendo nella definizione di un'offerta integrata di servizi, sono state proposte alcune ipotesi di costruzione di un **percorso condiviso** (co-progettato) **verso la realizzazione di piattaforme digitali comuni (integrate ed interoperabili)** e contestualmente anche di tutti gli strumenti normativi volti ad assicurare la conformità al regolamento europeo GDPR (General Data Protection Regulation) per una gestione condivisa del dato. Queste condizioni costituiscono, infatti, fattori abilitanti per ottimizzare lo scambio di dati tra le Aziende, elemento indispensabile per migliorare i percorsi di presa in carico, cura ed assistenza, ma anche rilevante per le attività di ricerca in ambito sanitario.

In tal senso è proseguito lo sviluppo della **progettualità inerente al teleconsulto medico specialistico interaziendale** (Paragrafo 5 "Sviluppo e potenziamento dei percorsi interaziendali esistenti") con nuove azioni di consolidamento e miglioramento delle funzionalità, al fine di abbattere le distanze territoriali ed abilitare la collaborazione clinica tra professionisti delle due Aziende, geograficamente distanti, a beneficio dei pazienti dell'Area Vasta. Tra i principali obiettivi individuati in questo ambito è emerso quello di una rimodulazione ed incremento dell'offerta di "Stanze di Consulenza" AOUS basate sia sul sistema RIS-PACS (quali, ad esempio, la Chirurgia Pediatrica AOUS e la Otorinolaringoiatria AOUS per i relativi percorsi interaziendali, oltre alla progettazione di "Stanze multidisciplinari" quali l'ictus emorragico acuto e la carcinosi peritoneale sempre per i relativi percorsi interaziendali) che, ove attualmente realizzabile tecnicamente, su sistemi non RIS-PACS (come, ad esempio, la valutazione neurologica pre-CAM).

Per le **attività di laboratorio**, sono state **avviate le fasi propedeutiche del percorso di integrazione** che interesserà l'intera Area Vasta e che anticipa quanto verrà realizzato con l'installazione di un LIS unico a livello regionale. Un miglioramento nell'erogazione del Servizio è stato rappresentato



Regione Toscana



dall'attivazione della possibilità del ritiro dei referti utilizzando i Totem funzionali presenti all'interno del Policlinico. Inoltre, grazie ad una collaborazione con ASP Città di Siena, è stato reso possibile il ritiro dei referti di laboratorio dell'AOUS anche dai totem funzionali presenti in alcune farmacie comunali di Siena.



5. Sviluppo e potenziamento dei percorsi interaziendali esistenti

Con l'obiettivo di accrescere sempre di più la capacità di risposta ai bisogni di salute della popolazione di Area Vasta e di disciplinare la programmazione e l'erogazione dei servizi in attuazione dei principi di ordinamento del Servizio Sanitario Regionale, è proseguito il processo di sviluppo continuo delle partnership e delle forme di collaborazione già avviate ed operative, a livello di Area Vasta, prima del 2024.

In riferimento alla necessità di garantire un'offerta sanitaria coerente ed in linea con i bisogni della popolazione dell'Area Vasta, l'AUSLTSE e l'AOUS hanno da tempo sviluppato un'attività di integrazione delle proprie strutture con modalità organizzative disciplinate dall'**Accordo quadro per prestazioni di collaborazione-consulenza e specialistiche ambulatoriali**, rinnovato periodicamente. Con la scadenza, a dicembre 2023, dell'Accordo 2021-2023, prorogato fino a giugno 2024, nel corso del primo semestre 2024 si sono svolti confronti ed incontri tra i competenti uffici delle due Aziende al fine di definire il nuovo Accordo che è stato deliberato a giugno 2024 (Deliberazione AOUS n. 632/2024 - Deliberazione AUSLTSE n. 673/2024).

Tale atto disciplina, analogamente a quello precedente, le attività di collaborazione e consulenza erogate dall'AOUS in favore dell'AUSLTSE e quelle erogate dall'AUSLTSE in favore dell'AOUS. Vengono inoltre definite le attività di prestazioni specialistiche ambulatoriali (visite e prestazioni diagnostiche) che l'AOUS eroga su richiesta dell'AUSLTSE in favore di pazienti ricoverati o che fruiscono di prestazioni ambulatoriali presso i Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE; inoltre, l'Accordo disciplina gli indirizzi organizzativi relativi alla gestione del Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) dell'AUSLTSE collocato presso il presidio dell'AOUS.

Le attività di collaborazione/consulenza che l'AOUS eroga in favore dell'AUSLTSE sono le seguenti:

- Regime ambulatoriale: Cardiochirurgia, Chirurgia toracica, Neurochirurgia, Chirurgia plastica, Chirurgia bariatrica, Genetica medica, Chirurgia pediatrica, Otorinolaringoiatria, Cardiologia interventistica, Neuroradiologia diagnostica e terapeutica, Radiologia, Malattie infettive;
- Regime ricovero: Chirurgia pediatrica;



- Funzioni di supporto alle attività di Anestesia e rianimazione per turni di guardia e/o attività di sala operatoria in vari Presidi della rete ospedaliera dell'AUSLTSE, sia di primo livello che ubicati in zone disagiate, per criticità in termini di dotazione di personale;
- Funzioni di supporto alle attività di trasferimento del paziente dall'AOUS verso le Unità di Terapia Intensiva dei Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE;
- Funzioni di supporto alle attività di emergenza-urgenza dell'AUSLTSE sui turni di copertura medica dei punti di emergenza territoriale.

Inoltre, l'AOUS fornisce attività di Coordinamento Locale Donazione organi e tessuti per l'ambito provinciale Senese, nonché attività di supporto diagnostico, inerente alla valutazione dei potenziali donatori, ed operativo in caso di prelievo di tessuto corneale o di accertamento di morte cerebrale all'interno delle Terapie Intensive, nell'Area Vasta.

Tra le attività che l'AOUS eroga in favore dell'AUSLTSE sono previste anche prestazioni relative alle campagne di screening per la prevenzione del cancro del colon retto e del cancro della mammella.

Infine l'AOUS eroga prestazioni specialistiche ambulatoriali che non sono presenti nelle strutture dell'AUSLTSE, come prestazioni di Anatomia patologica per l'Area provinciale senese e prestazioni inerenti alla valutazione della richiesta trasfusionale e alla validazione immunoematologica delle prove di compatibilità associate alla trasfusione di emocomponenti per il Presidio Ospedaliero di Campostaggia (in orario di chiusura della locale sezione immunotrasfusionale).

Le attività di collaborazione/consulenza che l'AUSLTSE eroga in favore dell'AOUS sono le seguenti:

- Interventi chirurgici: Ginecologia-ca mammella e Urologia-patologia uro-oncologica;
- Consulenze tossicologiche, Consulenza di cure palliative;
- In regime ambulatoriale: Otorinolaringoiatria, Oculistica, Medicina dello sport, Medicina del Lavoro e Sicurezza degli ambienti di Lavoro.

Gli obiettivi perseguiti attraverso l'Accordo sono molteplici, dal miglioramento della qualità dell'offerta di servizi, alla continuità tra competenze cliniche e diagnostiche sul territorio per percorsi di accesso omogenei ed equi, al contenimento delle liste di attesa per prestazioni



Regione Toscana



specialistiche e dei flussi di mobilità sanitaria passiva, alla collaborazione multiprofessionale interaziendale.

Nel rispetto delle previsioni della normativa regionale vigente, l'**Officina Trasfusionale di Area Vasta**, afferente alla UOC Terapie Cellulari e Officina Trasfusionale dell'AOUS, nel corso del 2024 ha svolto le funzioni di Polo di Area Vasta per l'espletamento di specifiche attività sulle unità raccolte ed inviate dai Servizi Trasfusionali dell'area provinciale Senese e Grossetana e, a partire da Dicembre 2024, Aretina (con l'avvio della prima fase di presa in carico); in particolare, tra le attività si rilevano: il frazionamento del sangue intero e la produzione di emocomponenti; la qualificazione immunoematologica e biologica degli emocomponenti; la validazione degli emocomponenti; lo stoccaggio dei prodotti in attesa di validazione e dei prodotti validati; la distribuzione/confezionamento e l'invio del plasma all'industria; i controlli di qualità su prodotti e processi; la gestione quali-quantitativa delle scorte di emocomponenti in relazione ai fabbisogni pianificati dei Servizi Trasfusionali.

I percorsi e le attività dell'Officina Trasfusionale nel garantire la presa in carico, la gestione, la compensazione delle scorte di emocomponenti secondo i fabbisogni dei Servizi Trasfusionali dell'area provinciale Senese e Grossetana sono disciplinati attraverso una apposita Procedura interaziendale (Procedura Cod. AOUS I.PI.20 - Cod. AUSLTSE PI-AIMT-001), in revisione nel corso del 2024 in considerazione del prossimo completamento della progettualità di estensione delle attività a tutta l'Area Vasta. A Dicembre 2024 è stata infatti avviata, come anticipato, la prima fase di centralizzazione verso l'Officina Trasfusionale delle unità raccolte nei Presidi dell'area provinciale Aretina con l'acquisizione delle unità provenienti dagli Ospedali di Sansepolcro e Cortona nell'ottica di perseguire, tra gli obiettivi, l'ottimizzazione della lavorazione assicurando la qualità dei prodotti e la sicurezza dei processi, la soddisfazione tempestiva ed appropriata del fabbisogno necessario, l'efficientamento dell'utilizzo delle risorse umane, strumentali, economiche e dei processi di movimentazione degli emocomponenti sul territorio.

Da gennaio a dicembre 2024, l'Officina Trasfusionale dell'AOUS ha effettuato 73.433 test per la qualificazione immunoematologica degli emocomponenti e 381.398 test per la qualificazione biologica degli emocomponenti. Inoltre, ha eseguito la lavorazione di 25.863 unità di



Regione Toscana



emocomponenti, realizzando 60.780 prodotti distribuiti ai Servizi Trasfusionali ed all'industria farmaceutica.

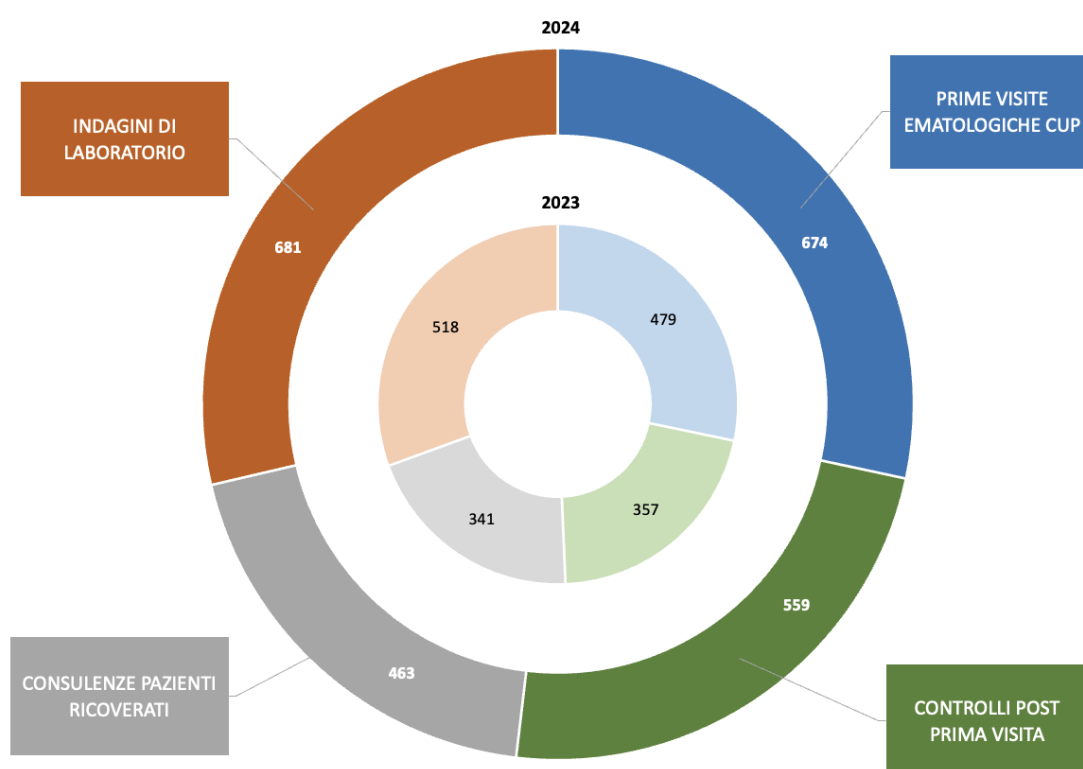
Sempre nell'ambito dell'ottimizzazione dei processi legati alla disponibilità e gestione della risorsa sangue all'interno dell'Area Vasta, l'impegno delle due Aziende è stato orientato ad assicurare il **coordinamento delle attività dei Servizi Trasfusionali** sul territorio con l'operatività dell'Officina, anche in occasione delle aperture straordinarie dei Servizi per promuovere la donazione di sangue tra i cittadini in collaborazione e sinergia con le Organizzazioni di Volontariato. Nel corso del 2024 si sono realizzate aperture straordinarie domenicali congiunte del Servizio Trasfusionale dell'AOUS e dei Servizi Trasfusionali del Presidio Ospedaliero Misericordia-Grosseto, dello Stabilimento Ospedaliero di Casteldelpiano, del Presidio Ospedaliero di Nottola-Montepulciano, del Presidio Ospedaliero San Donato-Arezzo, del Presidio Ospedaliero Valdarno-Montevarchi, degli Stabilimenti Ospedalieri di Bibbiena, Sansepolcro e Cortona.

Il **percorso interaziendale per la gestione delle patologie ematologiche** è stato progettato con la stipula di un apposito Accordo di convenzione che regola le attività di collaborazione nella disciplina di ematologia al fine di armonizzare il percorso diagnostico-terapeutico del paziente ematologico in Area Vasta, di migliorarne la tempestività di presa in carico e di adeguarlo ai più elevati standard di cura (Deliberazione AOUS n. 496/2021 - Deliberazione AUSLTSE n. 734/2021). A partire da gennaio 2023, il percorso è stato implementato con la definizione e adozione di una specifica Procedura attuativa interaziendale (Cod. AOUS I.PI.42 - Cod. AUSLTSE PDI-AONM-001). In particolare la Procedura definisce: i) le modalità di accesso al percorso; ii) le modalità di collaborazione e consulenza specialistica ambulatoriale da parte di specialisti ematologi afferenti all'UOC Ematologia dell'AOUS presso il Presidio Ospedaliero di Grosseto (l'attività medica si svolge su tre giorni settimanali); iii) l'attività di diagnostica strumentale e di laboratorio ultraspecialistica che viene garantita dal Laboratorio dell'UOC Ematologia dell'AOUS nel caso in cui si ritenga necessaria per il corretto inquadramento del paziente ai fini di formulare una precisa diagnosi integrata.

Nell'ambito della collaborazione interaziendale, che include attività di consulenza, diagnostica integrata di laboratorio, presa in carico e follow-up di pazienti con patologia ematologica, nel 2024 si è registrato, rispetto al 2023, un incremento consistente dei volumi di prestazioni. In

particolare, sono state effettuate 674 prime visite ematologiche (479 nel 2023, +41%), 559 controlli post-prima visita (357 nel 2023, +57%), 463 consulenze a pazienti ricoverati in reparti del Presidio Ospedaliero di Grosseto (341 nel 2023, + 36%), 681 indagini effettuate dal laboratorio di ematologia (518 nel 2023, +31%), di cui 495 emocromi, 69 analisi immunofenotipiche, 65 indagini molecolari, 11 analisi citogenetiche da aspirato midollare, 41 analisi morfologiche di aspirati midollari al microscopio ottico (Figura 1).

Figura 1. Tipologia e volumi di attività per la gestione delle patologie ematologiche in collaborazione tra l'AOUS e l'AUSLTSE (n) - anni 2023, 2024



A fine 2024, è stata approvata una proposta progettuale di consolidamento e ulteriore potenziamento, sul piano delle risorse professionali coinvolte e dei servizi garantiti, dell'attività specialistica oncoematologica dell'UOC Ematologia presso il Presidio Ospedaliero Misericordia di Grosseto e, in generale, all'interno dell'Area Vasta (Deliberazione AOUS n. 1202/2024 - Deliberazione AUSLTSE n. 1289/2024). Tale percorso pone il suo fondamento sull'incremento consistente dell'attività svolta nel corso degli anni di operatività dell'accordo interaziendale



Regione Toscana



esistente e sul crescente fabbisogno nel territorio di prestazioni diagnostico-terapeutiche in ambito oncoematologico, in termini di volumi e complessità della casistica.

La **rete clinica della cardiologia interventistica strutturale di Area Vasta**, formalizzata attraverso un Accordo interaziendale nel 2022 (Deliberazione AOUS n. 456/2022 – Deliberazione AUSLTSE n. 651/2022), ha visto anche nel 2024 il consolidamento della collaborazione tra i professionisti dell'AOUS e dell'AUSLTSE, operanti presso i nodi nella rete (i.e. Centri di primo livello o Network, Centri di secondo livello o Heart Valve Clinic, Centro di terzo livello o Heart Valve Center), nelle diverse fasi del percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale dei pazienti con cardiopatie valvolari, dall'inquadramento diagnostico, alla discussione del caso in Heart Team, alla procedura interventistica presso il Centro di terzo livello, al follow-up.

La sistematica adozione di approcci multidisciplinari condivisi al trattamento delle cardiopatie valvolari, a livello di Area Vasta, è stata orientata a migliorare e rendere omogeneo l'accesso alle cure, anticipare la diagnosi della patologia, ridurre i tempi che intercorrono tra la diagnosi ed il trattamento, garantire la continuità della presa in carico del paziente; allo stesso tempo, ha costituito una continua opportunità di training formativo sul campo per i cardiologi interventisti dei Centri di Arezzo e Grosseto (con sedute congiunte ogni mercoledì presso il Centro di riferimento), oltre che per altre figure professionali (i.e. tecnici, infermieri), in vista della istituzione di una equipe integrata interaziendale di professionisti, dediti al trattamento delle valvulopatie, con un ruolo attivo in tutte le fasi del percorso del paziente candidato a trattamento interventistico. Lo sviluppo di competenze diffuse all'interno della rete è stato valorizzato anche attraverso lo svolgimento, a febbraio 2024, di un evento congiunto di sensibilizzazione sulla patologia aortica e promozione di conoscenza del percorso interaziendale (REACH - Raise the Empowerment of the patient with Aortic stenosis & Connect the network to the Heart team), al quale hanno partecipato 120 professionisti dell'Area Vasta, tra cardiologi, internisti e Medici di Medicina Generale (MMG).

Alla collaborazione interaziendale sul piano dei percorsi diagnostico-clinico-assistenziali e formativi si sono affiancate forme di sinergia in ambito di sperimentazione clinica e di ricerca scientifica, ai fini della crescita professionale continua degli attori della rete e della sempre maggiore equità e omogeneità di accesso ai più elevati standard di cura e assistenza sul territorio. A partire dalla fine del 2023, l'avvio della progettualità "*Transcatheter Aortic-Valve implantation*



Regione Toscana



with or without on-site Cardiac Surgery department (TRACS), vincitrice della Ricerca Finalizzata promossa dal Ministero della Salute, ha contribuito a sviluppare ulteriormente la rete valorizzando l'impegno sinergico di tutti i professionisti. Lo studio randomizzato multicentrico prevede l'arruolamento di circa 20-25 pazienti candidati a procedure di TAVI (Transcatheter Aortic Valve Implantation-Impianto di valvola aortica transcateretere) oggetto di selezione secondo criteri rigidi ed obbligati verificati e validati dall'Heart Team dell'AOUS e si propone di valutare la sicurezza e l'efficacia dell'esecuzione di procedure selezionate nei Presidi privi di cardiocirurgia. L'operatività del Protocollo si basa, pertanto, sulla funzione centrale dell'Heart Team per la condivisione del percorso di presa in carico del paziente ed ha richiesto la definizione di un disciplinare in merito all'accesso ed alle attività presso i Presidi Ospedalieri di Arezzo e Grosseto da parte degli specialisti dell'AOUS per l'esecuzione delle procedure. Nel 2024, l'attività svolta nell'ambito del Protocollo ha portato all'effettuazione con successo procedurale di 17 impianti, 8 ad Arezzo e 9 a Grosseto.

La recente evoluzione della rete ha contribuito a consolidare l'attività di cardiologia interventistica strutturale erogata nell'Area Vasta. Da gennaio a dicembre 2024 i volumi complessivi di attività interventistica hanno confermato il trend di crescita positiva riscontrato sin dall'avvio del percorso interaziendale e imputabile, in particolare, all'incremento costante negli ultimi tre anni delle procedure di TAVI (Figura 2, Tabella 1): gli interventi complessivamente effettuati in Area Vasta per il trattamento delle cardiopatie strutturali sono risultati pari a 195 (187 nel 2023, 166 nel 2022 e 155 nel 2021), di cui 164 procedure di TAVI (150 nel 2023, 136 nel 2022 e 115 nel 2021) svolte presso il Centro di riferimento di terzo livello dell'AOUS (147) e, nell'ambito del succitato protocollo TRACS, presso i Presidi Ospedalieri territoriali di Arezzo e Grosseto (17).

Figura 2. Tipologia e volumi di interventi per il trattamento delle cardiopatie strutturali con focus su TAVI (n) - anni 2021, 2022, 2023, 2024

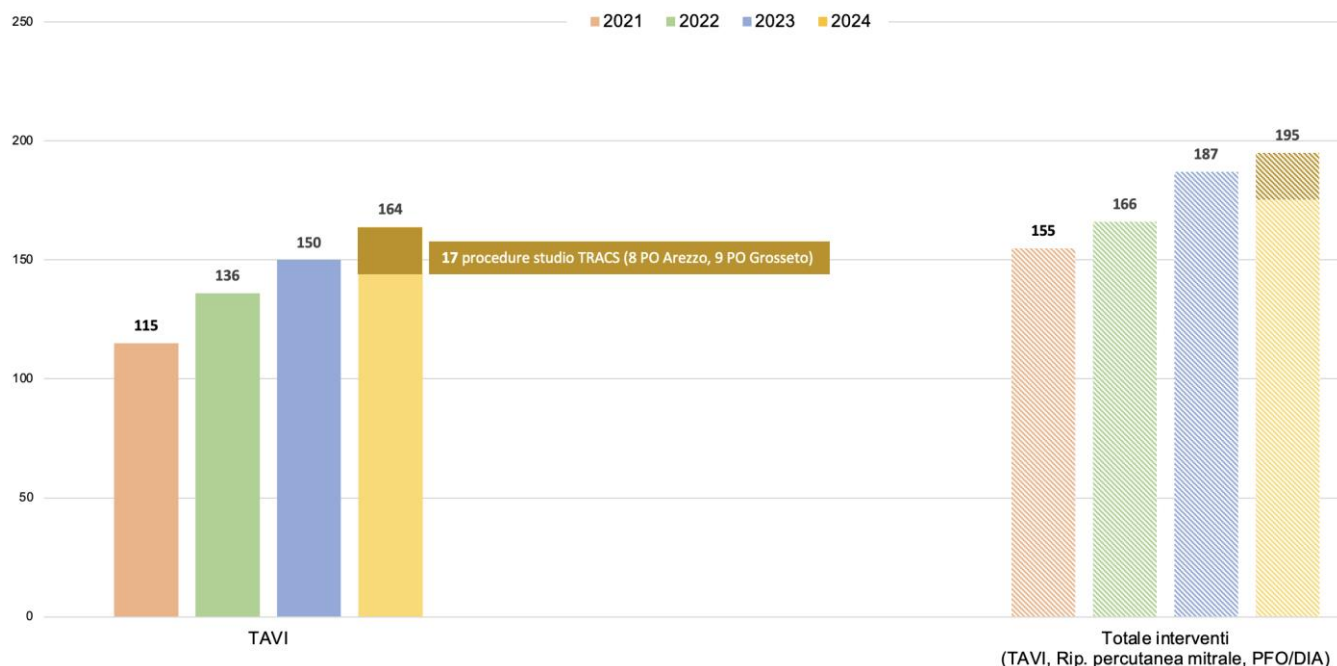


Tabella 1. Variazione dei volumi di interventi per il trattamento delle cardiopatie strutturali con focus su TAVI (%) - anni 2021, 2022, 2023, 2024

	Var (%) 2021 - 2022	Var (%) 2022 - 2023	Var (%) 2023 - 2024	Var (%) 2021 - 2024
TAVI	+18%	+10%	+9%	+43%
Totale interventi (TAVI, Rip. percutanea mitrale, PFO/DIA)	+7%	+13%	+4%	+26%

Nell'ottica di crescita continua sul piano clinico, formativo e scientifico, nel corso del 2024 è stato inoltre avviato un progetto di miglioramento che prevede uno "scambio peer to peer" volto all'ottimizzazione del percorso del paziente TAVI nel modello della rete interaziendale Siena - Arezzo - Grosseto, sulla base del confronto con il benchmark. Si tratta di una prima esperienza a livello italiano dove si cerca di ottimizzare il percorso dei pazienti candidati a sostituzione valvolare transcateretere non nel singolo ospedale ma all'interno della rete che comprende più ospedali.



Regione Toscana



All'interno delle reti di Area Vasta Sud Est, il consolidato sistema di **teleconsulto medico-specialistico (TMS)**, su o tramite atto medico radiologico prodotto nei Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE e disponibile su RIS-PACS di Area Vasta, garantisce l'accesso a specifiche prestazioni medico-specialistiche e/o tecnologiche a maggior complessità presenti nell'AOUS, ai fini della definizione del miglior percorso diagnostico-terapeutico del paziente preso in carico presso un Presidio Ospedaliero dell'AUSLTSE, sia in regime di emergenza-urgenza che di elezione. Le "Stanze di consulenza" virtuali, a disposizione dei professionisti delle due Aziende grazie all'operatività della nuova piattaforma introdotta nel 2023, interessano le seguenti discipline/attività: "Broncoscopia", "Cardiochirurgia e Chirurgia dei grossi vasi", "Chirurgia maxillo-facciale", "Chirurgia Toracica", "Chirurgia Vascolare", "Diagnostica per immagini", "Neurochirurgia", "Neuroradiologia", "Ortopedia", "Radiologia Interventistica". L'uso della piattaforma dedicata al TMS, in applicazione della specifica Procedura interaziendale (Cod. AOUS I.PI.31 - Cod. AUSLTSE P-AQRS-001), è volto ad alimentare processi decisionali appropriati e tempestivi in merito al prosieguo del percorso clinico-assistenziale del paziente, contribuendo a buone prassi assistenziali di confronto e condivisione multidisciplinare ed a standard di risposta sanitaria sempre più omogenei ed equi su tutto il territorio dell'Area Vasta, in piena applicazione dei modelli a rete dove l'AOUS è Centro di riferimento per le prestazioni specialistiche a maggior complessità.

Nel 2024, nell'ambito del potenziamento continuo del servizio, è stato reso disponibile l'accesso da remoto dei consulenti dell'AOUS in pronta disponibilità/reperibilità, con conseguente riduzione dei tempi di attivazione della consulenza. Inoltre, si è concluso l'iter di valutazione tecnica della richiesta di nuove "Stanze di consulenza" mono e multi-specialistiche relative all'operatività di diversi progetti integrati di Area Vasta (es. Chirurgia pediatrica, Otorinolaringoiatria), unitamente alla realizzazione, in accordo con l'ESTAR, di altri interventi sul funzionamento del servizio (es. anagrafica).

In termini di volumi di attività, da gennaio a dicembre 2024 sono stati richiesti dai professionisti dei Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE agli specialisti dell'AOUS complessivamente 4637 teleconsulti medico-specialistici, per un valore medio di più di 386 richieste al mese, 13 al giorno (Figura 3). Dall'analisi del trend mensile dei volumi di richieste (Tabella 2) emerge una differenza tra i diversi Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE, insita nelle caratteristiche del territorio e delle reti



di Area Vasta, con il Presidio Ospedaliero di Grosseto che ha prodotto il 23% del totale delle richieste inviate all'AOUS, Arezzo e Montevarchi il 18%, Nottola il 13%, Campostaggia l'11%, seguiti dalle altre strutture sul territorio. Con riferimento alle "Stanze di consulenza" più utilizzate nel corso dell'anno, 2930 richieste di TMS hanno riguardato l'accesso alla "Neurochirurgia" (63% del totale), 547 la "Chirurgia toracica" (12%), 367 la "Chirurgia maxillo-facciale" (8%) e 342 la "Neuroradiologia" (7%) (Tabella 3).

Figura 3. Volumi mensili di accessi al teleconsulto medico-specialistico dai Presidi Ospedalieri AUSLTSE (n) - anno 2024

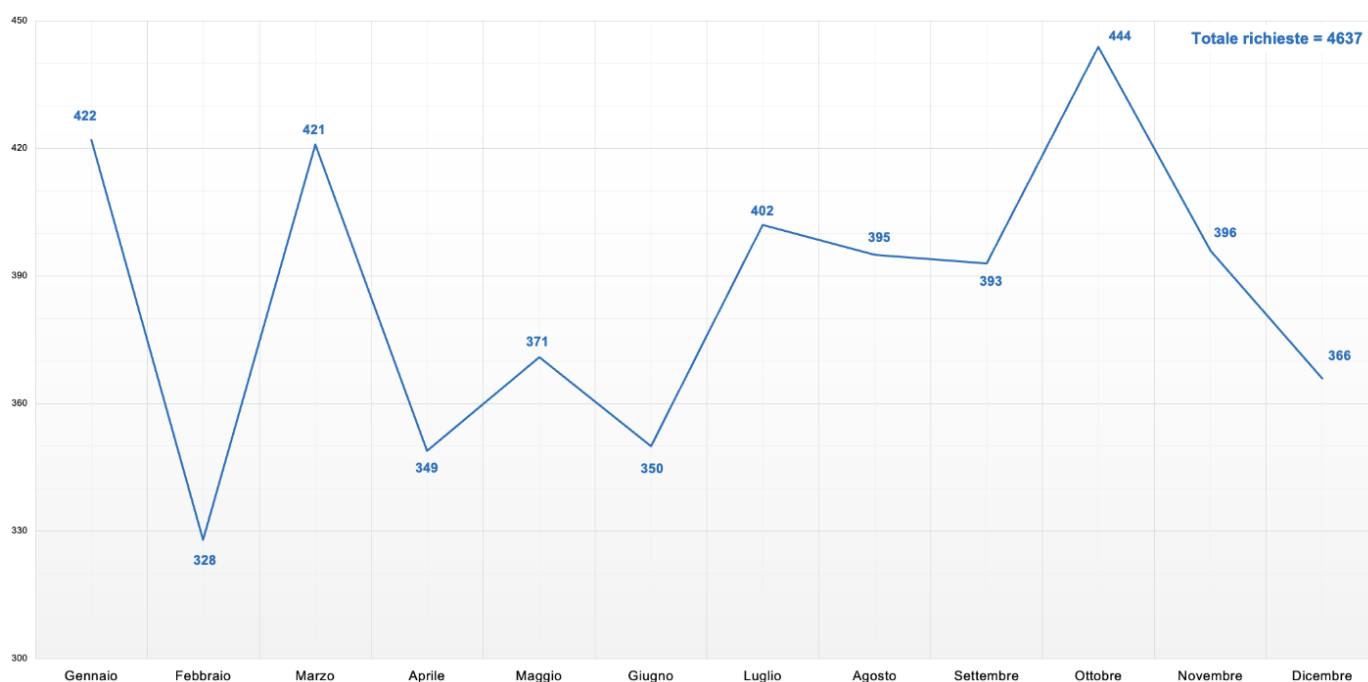


Tabella 2. Volumi mensili di accessi al teleconsulto medico-specialistico per Presidio Ospedaliero AUSLTSE richiedente (n, %) - anno 2024



	PO Grosseto	PO Montevarchi	PO Arezzo	PO Nottola	PO Campostaggia	Altri PO AUSL TSE	Totale richieste
Gennaio	113	80	79	34	43	73	422
Febbraio	79	74	49	48	34	44	328
Marzo	65	80	92	70	49	65	421
Aprile	72	57	75	47	50	48	349
Maggio	86	74	59	42	50	60	371
Giugno	90	71	59	39	47	44	350
Luglio	114	58	61	50	45	74	402
Agosto	83	77	77	49	34	75	395
Settembre	97	68	79	47	24	78	393
Ottobre	114	63	84	52	44	87	444
Novembre	99	68	64	49	42	74	396
Dicembre	68	73	64	53	47	61	366
Totale richieste	1080 (23%)	843 (18%)	842 (18%)	580 (13%)	509 (11%)	783 (17%)	4637 (100%)

Tabella 3. Volumi mensili di accessi al teleconsulto medico-specialistico per “Stanza di consulenza” utilizzata (n, %) - anno 2024

	Neurochirurgia	Chirurgia Toracica	Chirurgia maxillo-facciale	Neuroradiologia	Cardiochirurgia e Chirurgia Grossi Vasi	Altre Stanze di consulenza*	Totale richieste
Gennaio	262	49	32	38	15	26	422
Febbraio	219	39	21	18	13	18	328
Marzo	278	32	39	30	16	26	421
Aprile	200	62	20	29	10	28	349
Maggio	219	47	30	37	16	22	371
Giugno	224	38	29	28	7	24	350
Luglio	251	56	34	28	11	22	402
Agosto	243	58	31	24	11	28	395
Settembre	261	34	31	26	17	24	393
Ottobre	295	35	34	25	19	36	444
Novembre	245	51	38	30	9	23	396
Dicembre	233	46	28	29	9	21	366
Totale richieste	2930 (63%)	547 (12%)	367 (8%)	342 (7%)	153 (3%)	298 (7%)	4637 (100%)

*Broncoscopia, Chirurgia vascolare, Diagnostica per immagini, Ortopedia, Radiologia interventistica

La **collaborazione in ambito di chirurgia robotica** tra le due Aziende, a seguito della formalizzazione dell'Accordo interaziendale nel giugno 2022 (Deliberazione AOUS n. 585/2022 - Deliberazione AUSLTSE n. 817/2022), si è caratterizzata per il lavoro di equipe chirurgiche miste



Regione Toscana

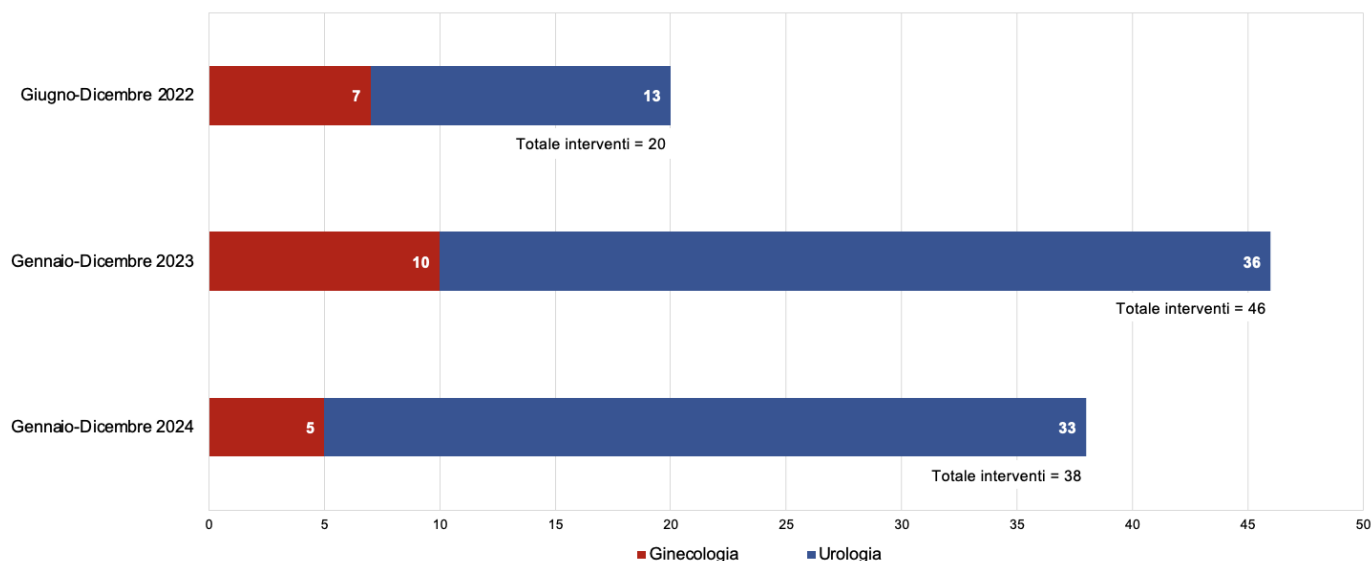


impegnate nell'erogazione congiunta di prestazioni di chirurgia robotica presso il Polo dell'AOUS, nelle discipline di urologia e ginecologia, in favore di pazienti presi in carico dai professionisti dei Presidi Ospedalieri di Campostaggia e Nottola. L'operatività della collaborazione ha impattato su molteplici dimensioni di performance organizzativa e di sistema:

- Rafforzare la capacità di risposta alla domanda di salute della comunità di riferimento favorendo l'equità di accesso alle prestazioni di chirurgia robotica per i pazienti della Provincia di Siena;
- Potenziare il Polo Robotico dell'AOUS attraverso sia l'incremento dei volumi di attività con l'ottimizzazione dell'impiego del sistema robotico da Vinci (efficienza), sia il perseguimento di una maggiore appropriatezza degli interventi (efficacia);
- Mettere a disposizione dei professionisti dei Presidi Ospedalieri di Campostaggia e Nottola il Polo Robotico dell'AOUS alimentando processi continui di formazione, accrescimento di competenze e acquisizione di esperienza nel settore robotico.

Nel corso del 2024 sono stati eseguiti in equipe miste complessivamente 38 interventi robotici, di cui 5 in ginecologia e 33 in urologia, con un volume medio mensile pari a 3,2 interventi. Complessivamente, a partire dalla formalizzazione dell'accordo interaziendale a Giugno 2022, si è registrata l'effettuazione, in collaborazione tra i professionisti delle due Aziende, di 104 interventi (Figura 4).

Figura 4. Volumi di interventi chirurgici in robotica in collaborazione tra l'AOUS e l'AUSLTSE (n) - anni 2022, 2023, 2024



Il **percorso interaziendale della chirurgia pediatrica**, definito con specifica Procedura interaziendale a luglio 2022 (Cod. AOUS I.PI.35 - Cod. AUSLTSE PI-DSAN-004), ha visto la piena attivazione nel corso del 2023 ed il proseguimento delle attività a regime nel 2024, con la realizzazione della collaborazione tra equipe chirurgiche dell'AOUS ed il personale e le strutture sanitarie dell'AUSLTSE al fine di garantire una presa in carico del bambino nelle sedi più vicine alla propria abitazione e perseguire obiettivi di qualità e sicurezza delle cure erogate ma anche di sviluppo di skills pediatriche in ambito chirurgico ed anestesiologicalo presso le strutture dell'AUSLTSE. In particolare, la Procedura interaziendale prevede che il chirurgo pediatrico dell'AOUS effettui visite ambulatoriali presso gli ambulatori delle sedi dell'AUSLTSE e successivamente il team clinico-assistenziale AUSLTSE - AOUS (chirurgo pediatrico, anestesista pediatrico, pediatra e personale infermieristico, ognuno per la propria competenza) esegua l'intervento chirurgico presso il Presidio Ospedaliero dove è stata espletata la visita, nell'ottica di criteri di equità e prossimità delle cure.

Da gennaio a dicembre 2024 la collaborazione interaziendale per l'attività di chirurgia pediatrica presso i Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE (Arezzo, Nottola, Montevarchi, Grosseto) si è caratterizzata per l'effettuazione di un volume complessivo di 845 visite ambulatoriali, di cui 473 prime visite (56%). Dagli esiti dell'attività ambulatoriale sono stati selezionati per il percorso chirurgico 220 pazienti (26%), di cui 164 (75%) inclusi in lista operatoria presso i Presidi Ospedalieri di Nottola, Arezzo, Montevarchi, Grosseto. Con riferimento agli avvenuti inserimenti in lista operatoria, si è registrata l'esecuzione di 169 interventi chirurgici (in media 14 pazienti al



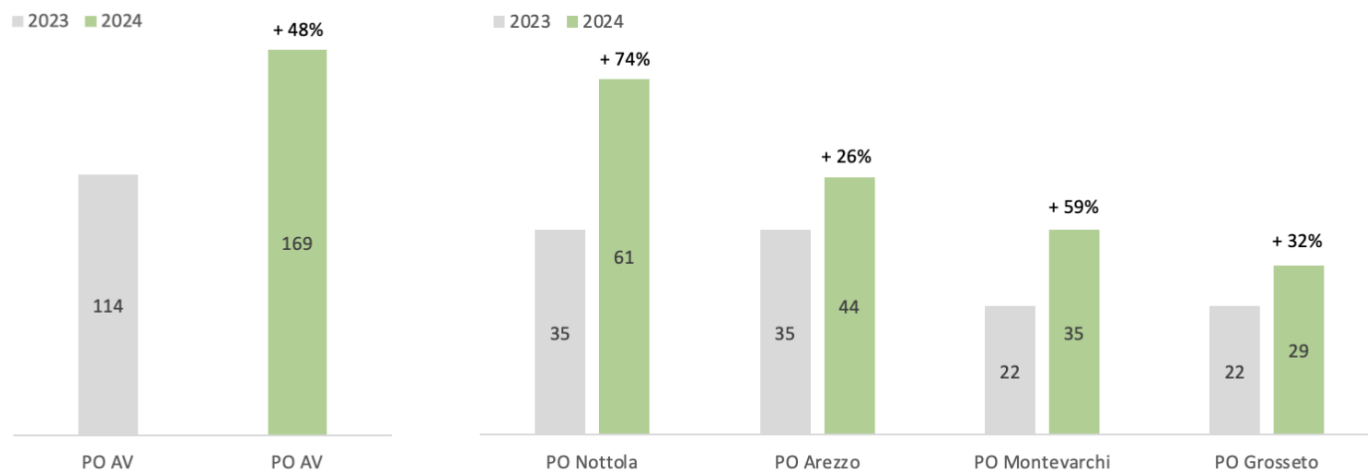
me) di cui: 61 a Nottola, 44 ad Arezzo, 29 a Grosseto, 35 a Montevarchi. Dall'avvio della collaborazione, a partire dal 2022, sono state complessivamente eseguite 1472 visite ambulatoriali (di cui 900 prime visite) che hanno portato alla selezione di 457 pazienti eleggibili per il percorso chirurgico, 325 inserimenti in lista nei Presidi Ospedalieri del territorio (Nottola, Arezzo, Montevarchi, Grosseto) e 238 interventi (Tabella 4).

Con particolare riferimento all'attività chirurgica erogata nel 2024, il confronto con i volumi realizzati nel 2023 mette in evidenza un sostanziale incremento complessivo (+48%), frutto di un trend positivo che ha interessato i quattro Presidi Ospedalieri (Figura 5).

Tabella 4. Tipologia e volumi di attività di chirurgia pediatrica in collaborazione tra l'AOUS e l'AUSLTSE (n) - anno 2024, anni 2022-2024

PO Area Vasta	PRIME VISITE	VISITE AMBULATORIALI	PAZIENTI SELEZIONATI PER LISTA OPERATORIA	PAZIENTI IN LISTA OPERATORIA PO AV	PAZIENTI OPERATI	CONSULENZE PAZIENTI RICOVERATI
PO Nottola	88	167	44	33	61	6
PO Arezzo	144	246	64	49	44	10
PO Montevarchi	113	179	62	42	35	2
PO Grosseto	128	253	50	40	29	6
Totale attività (2024)	473	845	220	164	169	24
Totale attività (2022-2024)	900	1472	457	325	238	39

Figura 5. Volumi di interventi di chirurgia pediatrica in collaborazione tra l'AOUS e l'AUSLTSE (n) complessivi e per Presidio Ospedaliero - anni 2023, 2024



Sul piano dei percorsi ambulatoriali e formativi di Area Vasta, nel 2023 è stata approvata una **Convenzione tra le due Aziende per l'effettuazione di visite di idoneità sportiva**, che prevede l'accesso programmato di medici specialisti in Medicina dello Sport dell'AUSLTSE presso l'AOUS (Deliberazione AOUS n. 243/2023 - Deliberazione AUSLTSE n. 222/2023). L'iniziativa è volta ad assicurare, oltre all'ampliamento del servizio offerto dalla Medicina dello Sport dell'AOUS (sede della Scuola di specializzazione in Medicina dello Sport e dell'Esercizio Fisico dell'Università degli Studi di Siena), anche la collaborazione in ambito di ricerca scientifica e di promozione e sviluppo delle opportunità di acquisizione di competenze per i medici iscritti alla Scuola di Specializzazione, rafforzando la rete formativa di Area Vasta.

Da gennaio a dicembre 2024, l'attività clinica svolta nell'ambito delle visite di idoneità medico-sportiva agonistica e non agonistica, si è avvalsa della collaborazione tra specialisti in medicina dello sport dell'AUSLTSE, personale infermieristico dell'AOUS e specializzandi. Considerando alcune difficoltà logistiche di disponibilità del personale e visto l'interesse a sviluppare un legame con il territorio, si è inoltre lavorato ad una integrazione della Convenzione, volta ad introdurre come partner il CONI Regionale Toscana. Questo al fine di favorire la promozione dell'attività sportiva anche attraverso l'accesso a tariffe calmierate applicate dall'AOUS per effettuare le visite di idoneità. Inoltre, si è provveduto a potenziare il reclutamento di Medici dello Sport che partecipano a tale attività clinica, prevedendo la possibilità che medici specialisti in Medicina dello Sport reclutati dall'AOUS possano partecipare a tali visite, potenziando ulteriormente un servizio essenziale per i pazienti, come la prescrizione personalizzata dell'esercizio fisico. La Convenzione,



Regione Toscana



Azienda
USL
Toscana
sud est

Servizio Sanitario della Toscana



Azienda ospedaliero-universitaria Senese



Ente di supporto tecnico-amministrativo regionale

firmata da AOUS, Università degli Studi di Siena, AUSLTSE e CONI Regionale Toscana è stata recentemente approvata ed è entrata in vigore.

È inoltre proseguita la sinergia fra l'AOUS e l'AUSLTSE relativa all'accesso ad esami di secondo e terzo livello cardiologici, erogati dall'UOS di Medicina dello Sport e Riabilitativa attraverso il servizio di Cardiologia dello Sport, che permettono un facile accesso tramite tale richiesta SSN all'esecuzione di valutazioni in caso di sospetto di patologia nello sportivo.

Le sinergie in ambito di ricerca scientifica hanno guidato e sostenuto l'avvio di progetti congiunti (tra i temi investigati, lo studio della risposta cardiovascolare e pressoria allo sforzo nei giovani sportivi), mentre le maggiori opportunità di partecipazione alle attività cliniche quotidiane hanno contribuito ad ampliare l'offerta formativa della Scuola di Specializzazione. Infine, nel primo semestre 2024, è stato realizzato un evento di formazione, con docenti dell'AOUS, in tema di nuovi protocolli di cardiologia per il giudizio di idoneità allo sport agonistico, aperto alla partecipazione sia dei medici dello sport dell'AUSLTSE, dipendenti e collaboratori, sia degli specializzandi.

Nel corso del 2024 sono state portate avanti le azioni mirate al rafforzamento delle **attività interaziendali nell'ambito della salute mentale**.

Sul piano strutturale si sono svolte le fasi propedeutiche alla realizzazione delle opere di manutenzione straordinaria del Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) presso l'AOUS: nel mese di giugno 2024, sono stati conclusi i lavori di adeguamento dei nuovi locali per il temporaneo spostamento del servizio, seguiti dal trasferimento delle attività, rendendo possibile l'avvio delle opere di manutenzione previste. La progettualità, frutto del confronto all'interno di tavoli di lavoro interaziendali, è volta all'adeguamento e alla riqualificazione strutturale degli spazi, in rispondenza ai requisiti vigenti in materia di accreditamento, in vista di una maggiore sicurezza delle attività ed un miglior comfort per pazienti ed operatori.

Gli incontri congiunti dell'AUSLTSE e dell'AOUS, già avviati nel corso del 2023, sono proseguiti nel 2024 alla presenza delle Direzioni delle due Aziende e con la partecipazione dei Direttori dei Dipartimenti Clinici interessati, in relazione alla necessità di valutare soluzioni sul territorio alla carenza di posti letto per l'acuzie psichiatrica che può esitare in Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO) e di sviluppare percorsi dedicati alla risposta all'emergenza-urgenza ed alla



gestione delle acuzie nella fascia di popolazione di adolescenti e giovani-adulti dove sempre più emergono situazioni di disagio e di psicopatologia (la UOSA Neuropsichiatria infantile dell'AOUS ha focalizzato nel corso del tempo la propria mission prevalentemente su patologie dell'infanzia quali i disturbi del neuro-sviluppo, con un'attenzione particolare ai disturbi dello spettro autistico divenendo, peraltro, un centro di riferimento per tali patologie). A conclusione dei lavori condotti nella prima parte dell'anno, è stata elaborata una proposta organizzativa che prevede l'incremento dell'offerta dei letti psichiatrici in Area Vasta così distribuiti:

- 2/3 posti letto di SPDC, con una variante al progetto di ristrutturazione del SPDC già approvato;
- 4/5 posti letto di degenza ordinaria e 6 posti letto di day hospital dedicati alla psichiatria per adolescenti e giovani adulti, come estensione dell'attuale reparto di psichiatria universitaria presso l'AOUS (la struttura è attiva 7 giorni su 7 e presenta disponibilità di spazi per l'operatività dei percorsi).

Quest'ultima progettualità è stata valutata favorevolmente dai settori competenti della Regione Toscana. Nel modello organizzativo, l'operatività dei percorsi sarà assicurata da personale sia dell'AOUS sia dell'AUSLTSE (le risorse necessarie sono state quantificate in n. 3 medici e n. 6 infermieri rispettivamente a carico dell'AOUS e dell'AUSLTSE), delineando quindi una iniziativa in co-gestione e di alta integrazione tra le due Aziende volta a rendere disponibili nuovi spazi di ricovero per i residenti in tutta l'Area Vasta Sud Est che andrebbero ad ampliare la dotazione dei posti letto sul territorio attualmente al di sotto degli standard regionali.

I percorsi interaziendali relativi alla salute mentale dell'età evolutiva mirati a garantire la continuità delle cure tra ospedale e territorio, definiti e revisionati nel 2023, pur necessitando di una continua attenzione volta a migliorare le prassi correnti in un campo estremamente delicato e complesso, hanno portato ad una gestione integrata della gran parte di pazienti residenti nell'Area Vasta Sud Est, sia quando gli stessi accedevano per la prima volta alle cure presso la Neuropsichiatria Infantile (NPI) dell'AOUS per poi passare ai Servizi Territoriali di Salute Mentale Infanzia Adolescenza (UF SMIA) sia quando invece da tali Servizi venivano inviati al reparto ospedaliero per approfondimenti che si rendevano necessari nel corso del percorso diagnostico.



Regione Toscana



Nel 2024 è proseguito il percorso di rafforzamento della **partnership per il governo dei tempi di attesa dell'attività ambulatoriale e per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva di visite specialistiche ed indagini diagnostiche**. Una risposta appropriata e tempestiva alla domanda di salute dei cittadini dell'Area Vasta richiede che l'AOUS e l'AUSLTSE continuino a ricercare forme di cooperazione e gestione coordinata dei percorsi di accesso e presa in carico del paziente ambulatoriale.

La AUSLTSE e l'AOUS hanno definito, nel 2019, un Accordo per la gestione dell'offerta per i cittadini residenti nei comuni della Zona Senese. L'Accordo sancisce il principio secondo il quale l'offerta per i cittadini residenti e con domicilio sanitario nei comuni della Zona Senese e la responsabilità dei conseguenti tempi d'attesa sono garantiti dall'AOUS, in stretta collaborazione con l'AUSL territoriale. A seguito del Protocollo tra le due Aziende, nell'anno 2024 sono stati raggiunti i seguenti risultati:

- I residenti nei Comuni della Zona Senese hanno prenotato nelle strutture della propria Zona/Distretto il 93,8% di visite specialistiche e l'86,4% di prestazioni di diagnostica strumentale;
- Il rispetto dei tempi d'attesa per visite prenotate a residenti dei Comuni della Zona Senese è stato garantito nel 79,8% dei casi;
- Il rispetto dei tempi d'attesa per le prestazioni di diagnostica prenotate a residenti dei Comuni della Zona Senese è stato garantito nel 88% dei casi.

Nel 2024 sono continuati gli incontri periodici interaziendali di confronto relativamente all'offerta sanitaria ambulatoriale con particolare riferimento all'analisi del Catchment Index (CI), al fine del raggiungimento degli obiettivi regionali di Area Vasta. A seguito di tali incontri, il CI è passato dal 61,2% del 2023 al 64,3% del 2024, confermando il trend di miglioramento.

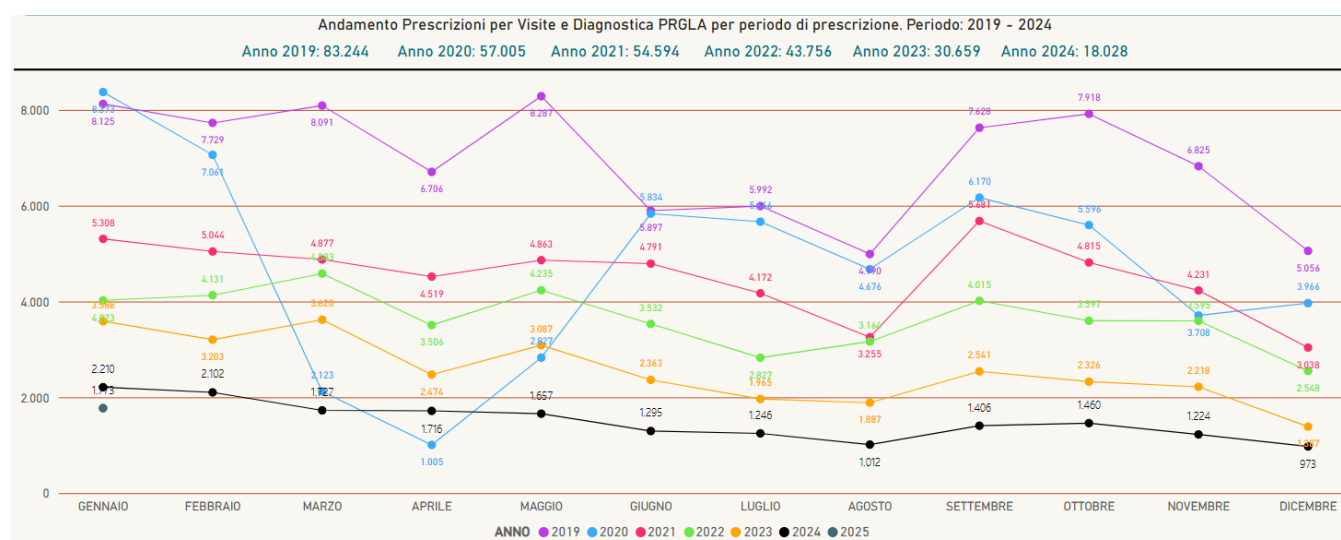
Per quanto riguarda lo sviluppo di progetti interaziendali orientati alla produzione di Protocolli condivisi e coordinati per migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni, le due Aziende, hanno sviluppato un progetto di studio sull'appropriatezza prescrittiva. In una prima fase pilota sono stati analizzati i quesiti diagnostici di oltre 3000 prescrizioni inserite nel portale interaziendale di Help Desk, valutando la presenza del quesito e l'aderenza ai criteri RAO (Raggruppamenti di Attesa Omogenea) di Agenas, con report periodici di aggiornamento alle Direzioni Aziendali. Successivamente è stata avviata la prima fase dello studio vero e proprio intraprendendo incontri periodici e mirati con i Medici di Medicina Generale (MMG) di tutta l'Area Vasta per la valutazione



e l'approfondimento dei risultati ottenuti, confrontando anche i tassi prescrittivi di ciascun medico, al fine di rilevare criticità e recepire spunti di miglioramento. In seguito è stata avviata la seconda fase dello studio su un campione rappresentativo di Area Vasta di 3100 prescrizioni. Inoltre, sono proseguiti gli incontri periodici e mirati con i MMG di tutta l'Area Vasta per la valutazione e l'approfondimento dei risultati ottenuti.

Oltre alle attività suddette, si è data continuità alla collaborazione tra le due Aziende per il miglioramento della presa in carico da parte degli specialisti per il recupero delle prescrizioni mancanti. A seguito delle attività svolte si è riscontrato un trend in diminuzione del numero di prescrizioni di prestazioni di controllo effettuate dai MMG che sono passate da 30.659 nel 2023 a 18.028 nel 2024 (Figura 6).

Figura 6. Trend mensile dei volumi delle prescrizioni di prestazioni di controllo effettuate dai MMG - anni 2019-2024



L'integrazione ospedale-territorio rappresenta un ambito strategico prioritario per l'assistenza sanitaria, nonché uno degli asset portanti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). L'organizzazione per la continuità ospedale-territorio dell'Area Vasta Sud Est prevede una stretta sinergia tra le strutture dell'AUSLTSE e l'AOUS. Nel 2023, è stata redatta la prima stesura dell'Atto di indirizzo del Regolamento delle Centrali Operative Territoriali (COT) (RGA-SDS-001 Atto di Indirizzo Regolamento Centrale Operativa Territoriale) che ha consentito di realizzare la transizione della Centrale della Cronicità in COT Aziendale e delle ACOT in COT zonali, con un passaggio progressivo alla piena operatività delle suddette strutture secondo quanto previsto dal



Decreto Ministeriale n. 77/2022 e dalla Delibera della Giunta Regionale Toscana n. 1508/2022 avente ad oggetto "La programmazione dell'assistenza territoriale in Toscana in attuazione del Decreto del Ministero della Salute 23 Maggio 2022, n. 77". In tal senso, un tassello importante ha rappresentato l'avvio, nell'anno 2024, del processo di informatizzazione delle segnalazioni da Pronto Soccorso (AOUS e AUSLTSE) nonché da tutte le Strutture Residenziali del territorio (Strutture Riabilitative e di Cure Intermedie).

Il potenziamento e la valorizzazione della **funzione di procurement**, a livello di Area Vasta, requisito fondamentale per garantire l'attività trapiantologica, si sostanzia sia nell'implementazione e nell'organizzazione dei percorsi, sia nel continuo sviluppo di iniziative e progettualità integrate sul piano delle attività formative e di sensibilizzazione.

Per quanto riguarda i percorsi interaziendali per il procurement di organi e tessuti, nell'anno 2024 sono stati gestiti:

- 181 percorsi di prelievo di tessuto sclerocorneale, 20 percorsi di prelievo di tessuto cutaneo, 5 percorsi di prelievo di tessuto muscoloscheletrico: invio di campioni ematici per la valutazione dell'idoneità del donatore alla UOC Microbiologia e Virologia e al Centro di Qualificazione Biologica dell'AOUS;
- 20 percorsi prelievo di cute: attivazione dell'equipe di prelievo di cute regionale con sede in AOUS;
- 2 percorsi di prelievo di polmoni da donatore a cuore fermo non-controllato: attivazione dell'equipe di prelievo di polmoni (UOC Chirurgia Toracica) dell'AOUS;
- 6 percorsi di prelievo di reni da donatore in morte encefalica (cuore battente): attivazione dell'equipe di prelievo di reni dell'AOUS;
- 9 attivazioni in urgenza dell'UOC Anatomia Patologica dell'AOUS (2 biopsie epatiche intraoperatorie per valutazione del parenchima, 4 biopsie renali intraoperatorie per valutazione del parenchima, 1 biopsia per nodulo sospetto epatico riscontrato durante la valutazione macroscopica dell'organo in sala operatoria, 1 biopsia per nodulo sospetto renale riscontrato durante la valutazione macroscopica dell'organo in sala operatoria, 1 biopsia per nevo sospetto in corso di valutazione del donatore nel reparto di Terapia Intensiva);
- 2 attivazioni del medico neurologo dell'AOUS per un percorso di donazione di organi nel Presidio Ospedaliero di Campostaggia.



Nell'ambito della collaborazione tra la UOSD Coordinamento locale donazioni e trapianto dell'AUSLTSE, la UOSA Coordinamento Locale Donazione Organi e Tessuti dell'AOUS e gli altri Dipartimenti di entrambe le Aziende, coinvolti a vario titolo nei percorsi, sono attivi gruppi di lavoro interaziendali per la stesura di PDTA e Procedure condivise con ambiti di applicazione estesi all'intera Area Vasta Sud Est:

- Sono stati svolti vari incontri del gruppo di lavoro per la stesura del PDTA per la gestione dell'arresto cardiaco sul territorio dell'Area Vasta Sud Est e l'attivazione del link donativo a cuore fermo non-controllato, attualmente nella fase finale di elaborazione;
- È in corso di pianificazione l'attivazione di un gruppo di lavoro per la stesura di un protocollo condiviso per la gestione del percorso di donazione a cuore fermo-controllato.

Per quanto riguarda l'attività formativa, sono stati organizzati e inseriti nei PAF delle due Aziende per l'anno 2024 (Paragrafo 3 "Valorizzazione del personale in un'ottica interaziendale: formazione, sviluppo, coinvolgimento"), per essere rivolti ai professionisti dell'Area Vasta Sud Est, i seguenti corsi di formazione in collaborazione tra la UOSA Coordinamento Locale Donazione Organi e Tessuti dell'AOUS e la UOSD Coordinamento locale donazioni e trapianto dell'AUSLTSE, con il coinvolgimento di docenti di entrambe le Aziende:

- "La donazione a cuore fermo controllato: cDCD";
- "Percorso donazione d'organi a cuore fermo non controllato (uDCD) in Area Vasta Sud Est".

Nell'ambito delle azioni di sensibilizzazione, tutti gli anni il personale dei Coordinamenti dell'Area Vasta Sud Est, in collaborazione anche con le Organizzazioni di Volontariato del settore, organizza incontri di informazione con gli Istituti d'Istruzione Secondaria Superiore della Provincia di Siena, Arezzo e Grosseto al fine di sensibilizzare gli studenti sul tema della donazione di organi e tessuti. In tali occasioni, i ragazzi vengono invitati a produrre elaborati artistici di vario genere (video, brochure, disegni, sculture, etc.) finalizzati a diffondere la cultura della donazione, in vista anche della partecipazione e premiazione in occasione di concorsi dedicati, come gli eventi che si sono svolti a maggio 2024 rispettivamente nell'AUSLTSE, "La cultura del dono: per un futuro da cittadini sempre più consapevoli" e presso l'AOUS "Dona la vita con AIDO" che ha visto il coinvolgimento dell'AUSLTSE oltre che delle Istituzioni locali, dei professionisti, delle Organizzazioni di Volontariato e altre Associazioni, degli Uffici Scolastici.



Regione Toscana



Nel corso del 2024 è proseguita l'attività integrata delle due Aziende in applicazione della Procedura interaziendale che disciplina i percorsi di **attivazione e svolgimento del trasporto neonatale protetto nell'Area Vasta** (Cod. AOUS I.PI-28 - Cod. AUSLTSE PI-DMTI-001), ai sensi di quanto previsto dalla Deliberazione della Giunta Regionale Toscana n. 804/2019. In particolare, la Procedura individua le modalità operative di gestione dell'emergenza delle cure neonatologiche che si sostanziano nelle attività dell'equipe dell'AOUS (medico/infermiere) per i trasporti dai punti nascita dell'AUSL Toscana Sud Est (AUSLTSE) all'UOC Terapia Intensiva Neonatale (AOUS), Centro di secondo livello plus ed in quelle delle equipe neonatologiche (medico/infermiere) dei Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE per il back-transport. Nell'anno 2024 l'equipe dell'AOUS ha effettuato complessivamente 78 trasporti in emergenza per appropriatezza di cura, mentre l'attività di back-transport, per assicurare la continuità della presa in carico vicino al domicilio, si è caratterizzata per l'esecuzione di 28 trasporti da parte delle equipe neonatologiche dei Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE, di cui 11 di Arezzo, 8 di Montevarchi, 5 di Nottola - Montepulciano, 4 di Campostaggia. In particolare nell'anno 2024 è stato consolidato l'utilizzo della scheda di hand-over per il corretto passaggio di informazioni e la continuità terapeutica del neonato trasferito in back-transport vicino al domicilio.

Con riferimento all'operatività della rete, ha continuato a consolidarsi l'attività di formazione, sotto la guida dell'UOC Terapia Intensiva Neonatale dell'AOUS, in ambito di rianimazione e stabilizzazione neonatale e di miglioramento delle cure neonatali in continuità con i punti nascita (Paragrafo 3 "Valorizzazione del personale in un'ottica interaziendale: formazione, sviluppo, coinvolgimento"). In particolare, si rilevano iniziative formative in occasione della giornata mondiale NIDCAP (Cure personalizzate rivolte al neonato e alla sua famiglia) a marzo 2024, dedicate al miglioramento dell'outcome neonatale con un focus sul "Metodo Canguro" nella cura per lo sviluppo neuroevolutivo; inoltre, un momento di formazione su cura e igiene del neonato è stato volto ad alimentare la condivisione con tutti i professionisti dell'Area Vasta degli standard europei delle cure neonatali relativi a tali ambiti, mentre è proseguita l'attività di formazione sulla stabilizzazione del neonato con patologie mediche e chirurgiche in attesa di trasporto neonatale protetto (prima giornata di formazione svolta a maggio 2024 presso il Presidio Ospedaliero di



Regione Toscana



Arezzo a cura del personale medico della Terapia Intensiva Neonatale e della Chirurgia Pediatrica dell'AOUS).

È stata condivisa, tra i professionisti dell'Area Vasta, l'organizzazione dei lavori dell'evento svolto il 15 novembre 2024 a Siena per la "Giornata Mondiale della prematurità", nel corso del quale sono stati oggetto di discussione l'importanza della promozione e del sostegno all'allattamento materno al seno e la prevenzione del Virus Respiratorio Sinciziale, con la condivisione di buone pratiche in particolar modo per quanto riguarda i prematuri (ma non solo). Presente all'incontro formativo il mondo del volontariato, con le Associazioni "Coccinelle - Amici del Neonato Onlus" e "Cuore di Maglia".

Lo svolgimento del percorso relativo alla diagnosi e al trattamento delle interstiziopatie polmonari in Area Vasta, anche nel 2024, è stato oggetto di valorizzazione delle sinergie interaziendali garantendo opportunità di arricchimento dei professionisti, basate sul confronto, oltre al miglioramento continuo degli standard clinici offerti ai cittadini, in termini di accuratezza diagnostica e prospettiva terapeutica, in condizioni di equità e omogeneità sul territorio.

Le interstiziopatie polmonari sono un gruppo eterogeneo di malattie polmonari rare la cui diagnosi richiede l'integrazione di diversi specialisti in team multidisciplinari dedicati, così come previsto anche dalle Linee Guida internazionali. Sul territorio dell'Area Vasta, l'attività del **gruppo multidisciplinare delle interstiziopatie polmonari (GIM) interaziendale**, nato presso il Centro di riferimento regionale del trapianto di polmone e delle malattie rare polmonari (AOUS), si è caratterizzata, nel periodo da gennaio a dicembre 2024, per lo svolgimento di 24 incontri che hanno visto gli specialisti dell'AOUS e dell'AUSLTSE (radiologi, pneumologi, medici interni, medici del lavoro, chirurghi toracici, broncoscopisti, reumatologi) confrontarsi fattivamente nella discussione di casi complessi e affrontare molteplici argomenti clinici relativi alle malattie rare polmonari; per ogni caso è stato redatto un documento conclusivo con il parere diagnostico definitivo del gruppo multidisciplinare. Contestualmente all'attività a livello di Area Vasta, si sono svolti 3 incontri del GIM regionale, a Siena (21 marzo), Pisa (6 giugno) e Firenze (9 ottobre) con il coinvolgimento di tutti i partecipanti ai gruppi multidisciplinari della Regione Toscana; tali incontri, accreditati come eventi formativi, hanno reso possibile la condivisione di casi molto complessi con i professionisti esperti afferenti ai Centri di riferimento delle interstiziopatie polmonari presenti a livello regionale. Inoltre, nell'ambito della cooperazione fra gruppi multidisciplinari toscani, è stato



Regione Toscana



realizzato un evento condiviso a livello nazionale con gli specialisti coinvolti nella diagnosi e gestione delle malattie rare polmonari, dal titolo “Il team multidisciplinare in Toscana” (svoltosi a Firenze il 3 Dicembre 2024).

La Regione Toscana, con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 965/2023, ha definito l'organizzazione regionale in ambito odontoiatrico con la creazione della “Rete Regionale Odontoiatrica”, composta dalle Aziende ospedaliero-universitarie e dalle Aziende territoriali, in reciproca integrazione, e da sotto-reti di Area Vasta. I principi guida del modello organizzativo individuano come priorità dell'assistenza odontoiatrica la tempestiva gestione clinica delle urgenze odontoiatriche, l'immediata esecuzione dei piani di cura dei vulnerabili sanitari, la pronta assistenza dei casi ad alta priorità, la tutela dell'età evolutiva. A livello regionale, i lavori del Tavolo Tecnico per la definizione dell'operatività della rete, con la partecipazione dei professionisti delle Aziende Sanitarie delle tre Aree Vaste, hanno condotto alla necessità di:

- Categorizzare le priorità di esecuzione delle prestazioni odontoiatriche in base alle criticità ed ai bisogni dei pazienti (Classe A - prestazioni urgenti; Classe B - prestazioni ad alta appropriatezza; Classe C - tutte le altre prestazioni);
- Graduare i Centri odontoiatrici in funzione della capacità di erogare terapie complesse o rispondere alle esigenze di salute sistemica (nell'Area Vasta Sud Est, individuati 16 ambulatori territoriali di primo livello dedicati all'assistenza di base, 2 strutture di secondo livello e 2 di terzo livello con disponibilità di specifiche attrezzature e competenze professionali);
- Facilitare lo scambio di informazioni tra le Aziende per rendere possibile l'invio di pazienti verso il Centro più appropriato al trattamento del caso specifico (prevista la creazione di agende condivise interne ed esterne ed il rilascio di un applicativo informatico per la gestione dei dati clinici e dell'attività terapeutica, ovvero una cartella clinica ambulatoriale unica).

Gli incontri del Tavolo Tecnico sono proseguiti nel 2024, a cadenza mensile, con l'obiettivo di stabilire le norme di applicazione della succitata DGRT n. 965/2023. Con riferimento specifico all'Area Vasta Toscana Sud Est, alle attività a livello regionale dei referenti delle due Aziende si sono integrate quelle per la costituzione della **rete odontoiatrica di Area Vasta** secondo quanto previsto dalla normativa regionale. Sono stati effettuati incontri tra la UOC Odontostomatologia dell'AOUS e la Rete Odontoiatrica dell'AUSLTSE, in collaborazione con la UOC Organizzazione



Regione Toscana



dei Servizi Ospedalieri - Gestione Operativa Ambulatoriale dell'AOUS, la UOC Governo appropriatezza delle risposte sanitarie e tempi di attesa dell'AUSLTSE ed il Coordinatore della Rete Odontoiatrica della Regione Toscana, al fine di definire un modello unico di organizzazione di Area Vasta e di offerta sanitaria congiunta. A tal proposito, sul piano dei percorsi delle urgenze odontoiatriche, con l'obiettivo di garantire un numero di accessi sempre più rispondente alla domanda, è stato concordato un aumento dell'offerta di slot annui dell'UOC Odontostomatologia dell'AOUS pari al 50% degli accessi in urgenza registrati nell'anno di riferimento (2023) (in termini quantitativi, equivale a 1500 prestazioni in urgenza all'anno, distribuite dal lunedì al venerdì con 6 accessi giornalieri); il sistema di erogazione delle urgenze odontoiatriche è stato uniformato stabilendo che la prenotazione e l'inserimento dell'urgenza in una lista comune seguano la comunicazione degli orari delle prestazioni in urgenza e l'individuazione degli slot prenotabili per ogni ambulatorio da parte delle rispettive strutture delle due Aziende. Sul tema della presa in carico dei pazienti con vulnerabilità sociali e sanitarie, i referenti dei servizi delle due Aziende hanno collaborato con l'obiettivo di progettare modalità amministrative consone all'adempimento del rispetto dei tempi di scorrimento delle liste di attesa, secondo le indicazioni del Tavolo Tecnico regionale sull'odontoiatria.

Tra le ulteriori iniziative già avviate, sono state altresì concordate le modalità di gestione delle problematiche legate alle protesi in riparazione, che verranno presidiate dall'AUSLTSE, insieme al percorso dei pazienti residenti nei Centri di accoglienza straordinaria (Cas) e di quelli sottoposti a regime carcerario, che saranno gestiti esclusivamente dalle strutture dell'AUSLTSE. Infine sono state profilate le agende interaziendali con i codici di prestazione del nomenclatore tariffario. Il modello unico di Area Vasta prevederà l'accesso alle prestazioni previa prenotazione attraverso il CUP 2.0.

Le **attività di collaborazione e consulenza nell'ambito della genetica medica** sono erogate dall'AOUS in favore dell'AUSLTSE secondo quanto disciplinato nell'ambito dell'accordo quadro rinnovato periodicamente (Cfr.). Tale modello, sviluppato negli anni, prevede che gli specialisti di genetica medica dell'AOUS svolgano prestazioni specialistiche ambulatoriali presso le strutture dell'AUSLTSE di Arezzo, Grosseto e degli altri Presidi Ospedalieri. Alla luce del sempre maggiore sviluppo a cui si è assistito negli ultimi anni in ambito genetico, con un incremento esponenziale



Regione Toscana



del fabbisogno, si è resa necessaria una riorganizzazione del percorso al fine di mantenere una adeguata offerta su tutto il territorio di Area Vasta. A tal proposito, a partire da novembre 2024, è stato sviluppato un modello che vede l'attività di consulenza genetica effettuata dai professionisti dell'AOUS integrata da un percorso implementato da personale specializzato dell'AUSLTSE. In particolare, poiché l'AOUS è il Centro di riferimento sulla genetica clinica delle malattie rare, gli specialisti di genetica medica dell'AOUS svolgono prestazioni specialistiche ambulatoriali, principalmente in quegli ambiti specifici della genetica clinica, quali, la pediatria, la diagnosi prenatale, la neonatologia, le patologie mendeliane (ad esempio, in ambito neurologico, nefrologico, oculistico) e consulenze oncologiche di secondo livello, dove il contributo del genetista clinico-dismorfologo è dirimente alla diagnosi. Negli altri ambiti della genetica medica come quelli riguardanti l'infertilità, la procreazione medicalmente assistita (PMA), l'oncologia e la cardiologia che coinvolgono principalmente test genetici di identificazione del portatore, suscettibilità/predisposizione e farmacogenomica, le consulenze vengono effettuate dal personale specializzato in genetica medica presente nell'AUSLTSE, coadiuvato anche dai relativi specialisti di branca che convergono alle attività di genetica medica (professionisti oncologi, ginecologi e cardiologi). Questa tipologia di percorso assistenziale garantisce la multidisciplinarietà nella presa in carico del paziente e l'integrazione con l'attività diagnostica di laboratorio. Il nuovo modello è stato formalizzato in un'apposita Procedura interaziendale pubblicata nel 2024 (Cod. AOUS I.PI.49 - Cod. AUSLTSE PI-DSAN-009) che prevede:

- La disciplina delle modalità dell'offerta del servizio relativo alle attività di consulenza genetica nel territorio dell'AUSLTSE (Presidio Ospedaliero di Arezzo, Grosseto, Nottola, Valdarno-Montevarchi) effettuate da parte di professionisti specializzati dei Presidi Ospedalieri di Arezzo e Grosseto;
- La conferma della competenza sulle consulenze genetiche effettuate presso il Presidio Ospedaliero di Campostaggia e lo Stabilimento Ospedaliero La Fratta - Cortona in carico al personale dell'AOUS, così come dell'invio presso l'UOC Genetica Medica dell'AOUS dei campioni ematici prelevati dal personale infermieristico dell'AUSLTSE (secondo quanto previsto dalla Procedura);
- La definizione delle modalità di trasporto dei campioni prelevati in seguito alla consulenza genetica destinati al Centro di Riferimento (UOC Genetica Medica dell'AOUS).



Regione Toscana



Con la Delibera della Giunta Regionale Toscana n. 838/2019 viene avviata in Toscana la sperimentazione **Servizio Emergenza Urgenza Sociale (SEUS) regionale**, ovvero un servizio di Pronto Intervento Sociale per le situazioni di emergenza personali e familiari (definito come livello essenziale sin dalla Legge n. 328 del 2000, art. 22, comma 4, lettera b, e recentemente confermato e definito dal Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023), attivo 24 ore su 24 e 365 giorni su 365. Il SEUS si configura come un sistema regionale all'interno del quale si realizza il servizio di Pronto Intervento Sociale; si tratta di un servizio di secondo livello perché è attivabile tramite un Numero Verde gratuito solo da parte di determinati soggetti istituzionali, quali Amministrazioni Comunali, Servizi Sociali, Forze dell'Ordine, Pronto Soccorso. L'attivazione di questo servizio, per la complessità organizzativa e per la preparazione tecnico professionale che richiede, avviene in maniera graduale e per fasi successive nelle diverse Zone/Distretto delle Toscana, così come la consegna del Numero Verde ai segnalanti che segue la logica della progressione sulla base della verifica dell'andamento della sperimentazione.

Nel "Documento di Programmazione integrata di Area Vasta 2024-2026" è stata definita l'intenzione dell'AUSLTSE e dell'AOUS di collaborare per il potenziamento del servizio al fine di poter consegnare formalmente il Numero Verde al personale del Pronto Soccorso dell'AOUS.

Nel primo semestre 2024 è proseguita la sperimentazione del SEUS di livello regionale dando progressivamente attuazione al Pronto Intervento Sociale (che rientra nei Livelli Essenziali Prestazioni Sociali). Nell'AUSLTSE attualmente sono 5 le Zone/Distretto/Società della Salute in sperimentazione afferenti alla Provincia Senese e Grossetana; dal mese di luglio 2024 è stata avviata la sperimentazione operativa interna nella Zona Aretina, preparatoria all'ingresso nel sistema previsto per il primo semestre 2025. Per quanto concerne l'integrazione del SEUS con le Aziende ospedaliero-universitarie (Aou), in data 25 giugno è stato convocato dalla Regione Toscana - Direzione sanità, welfare e coesione sociale, Settore "Assistenza Ospedaliera, Qualità e Reti Cliniche" un incontro con le Aou della Toscana (Careggi, Meyer, Senese e Pisana) finalizzato all'avvio della costruzione di un'intesa e di un percorso specifico tra il sistema regionale SEUS e il Pronto Soccorso delle Aziende che rappresentano un importante e crescente bacino di utenza. È stata condivisa tra tutti i presenti la necessità di strutturare e organizzare, all'interno della sperimentazione in corso, la collaborazione tra l'Aou/PS e SEUS, lavorando su criteri e



Regione Toscana



partecipazione delle Aou stesse al funzionamento attualmente garantito dalle tre Asl in ragione dei propri Presidi Ospedalieri. Il processo è gestito direttamente dalla Regione Toscana e l'AUSLTSE collabora seguendo le indicazioni regionali nell'ottica di uno sviluppo unitario ed omogeneo dello stesso.



Regione Toscana



6. Azioni interaziendali per il contrasto ad ogni forma di discriminazione e violenza di genere e promozione delle pari opportunità

Il contrasto ad ogni forma di discriminazione e violenza di genere è indispensabile per garantire la personalizzazione e l'equità delle cure, il benessere lavorativo e la sostenibilità del Sistema Sanitario Nazionale, valori imprescindibili per l'AOUS e l'AUSLTSE. La condivisione di obiettivi e di strumenti da parte delle due Aziende che operano nello stesso territorio può migliorare l'efficacia e l'efficienza di tutte le azioni. In particolare le due Aziende intendono agire su due principali ambiti: le **politiche di genere** e la **medicina di genere**.

Con l'obiettivo di implementare azioni congiunte nei suddetti ambiti, come previsto dalla programmazione di Area Vasta per il triennio 2024-2026, ad aprile 2024 è stato siglato dalle due Aziende un protocollo per l'**istituzione di un organismo interaziendale di Coordinamento per la Promozione della salute di genere ed il Codice Rosa** (Deliberazione AUSLTSE n. 385/2024 - Deliberazione AOUS n. 387/2024). Tale Coordinamento avrà un ruolo fondamentale nel promuovere collaborazioni e definizioni operative interaziendali al fine di assicurare la massima efficacia degli interventi socio sanitari rivolti alle vittime di violenza e alla promozione della salute di genere. Vi sarà particolare attenzione alla formazione, prevalentemente congiunta, degli operatori e operatrici delle due Aziende, al monitoraggio dei dati, allo sviluppo di nuove progettualità. Inoltre il Coordinamento si pone l'obiettivo di operare un forte collegamento con la medicina territoriale, le Zone Distretto ed i Comuni, non solo per gli aspetti puramente sanitari ma anche per quelli sociali e generare risposte il più possibile esaustive. Ulteriore punto di forza del nuovo modello sarà quello della "prevenzione", attuando programmi congiunti interaziendali di Promozione ed Educazione della salute di genere, con il coinvolgimento di altri soggetti istituzionali del territorio e con un focus specifico sulla affettività e contrasto alla violenza e fenomeni di discriminazione.

Sulla base di intenti condivisi, nel corso 2024, sono stati inoltre organizzati eventi formativi/informativi dedicati alle tematiche che hanno coinvolto entrambe le Aziende (Paragrafo 8 "Sviluppo della comunicazione interaziendale").

Infine, si evidenzia che ha preso avvio a maggio 2024 la **sesta edizione del Master di I livello "Il Codice Rosa: nuovo modello di intervento nella presa in carico delle vittime di violenza"**, istituito in Convenzione tra l'Università degli Studi di Siena, l'AOUS e l'AUSLTSE. L'iniziativa formativa



Regione Toscana



rappresenta uno strumento rilevante per rafforzare la rete clinica tempo-dipendente del Codice Rosa di Area Vasta, affinché sia sempre più caratterizzata nel suo percorso dalla omogeneità e tempestività del riconoscimento della violenza e della valutazione delle esigenze di tutela, dal continuum assistenziale, dalla presa in carico globale della vittima. L'obiettivo è quello di alimentare la crescita professionale degli attori che intervengono nelle diverse fasi del percorso di Area Vasta con l'acquisizione di competenze nelle tematiche relative alle violenze e ai maltrattamenti contro le donne, alle strategie di intervento del percorso sanitario e socio-assistenziale, con un approccio *gender sensitive*, agli approfondimenti giuridico-forensi ed epidemiologico-statistici.



7. Sviluppo e potenziamento della governance interaziendale

Alla base dello sviluppo delle progettualità di Area Vasta è stato posto, anche per il 2024, il governo partecipato dei processi decisionali aziendali e interaziendali, in vista di una sempre maggiore accountability all'interno del sistema, in particolare verso gli stakeholders.

Da gennaio a dicembre 2024, si sono **svolti 8 incontri tra le Direzioni Aziendali dell'AOUS e dell'AUSLTSE** per la discussione di criticità emergenti sull'organizzazione ed erogazione dei servizi all'interno dell'Area Vasta, l'aggiornamento sulle progettualità in corso e la definizione delle nuove linee di programmazione, con la partecipazione di professionisti interessati dalle singole tematiche trattate.

Nel corso dei processi programmatori di Area Vasta, la valorizzazione di una governance allargata e partecipata è stata ricercata attraverso **momenti di discussione e condivisione con i diversi stakeholders sia interni che esterni alle due Aziende**, alla luce anche di quanto previsto dalla normativa regionale di riferimento. Si sono svolti incontri con l'Università degli Studi di Siena e la Conferenza Aziendale dei Sindaci per l'acquisizione delle intese sul "Documento di Programmazione Integrata Area Vasta Sud Est 2024-2026" necessarie ai fini della conclusione dell'iter di approvazione definitiva da parte della Giunta Regionale. Inoltre, nelle fasi di finalizzazione del documento, preliminari alla sua adozione, i Comitati di Partecipazione dell'AOUS e dell'AUSLTSE sono stati coinvolti in una iniziativa congiunta di presentazione e confronto a seguito della quale sono emerse osservazioni e contributi.

Nell'ambito della ricerca dell'allineamento della programmazione di Area Vasta con i sistemi di programmazione e controllo aziendali, alcune delle **iniziative interaziendali sono state inserite nei progetti di budget assegnati ai Dipartimenti dell'AOUS per il 2024** e interessano 7 percorsi relativi a più aree (quali, ad esempio, emergenza-urgenza, oncologica, neonatale, ematologica).



Regione Toscana



8. Sviluppo della comunicazione interaziendale

La collaborazione nel settore dell'informazione e della comunicazione tra le due Aziende è proseguita in maniera fattiva e collaborativa.

Per quanto riguarda le azioni intraprese per far conoscere novità, progettualità e cambiamenti organizzativi di Area Vasta riguardanti entrambe le Aziende, nel 2024 si segnalano le seguenti attività:

- In merito al rafforzamento delle relazioni istituzionali e con gli stakeholders anche attraverso l'organizzazione di eventi pubblici congiunti, si sono svolte tre giornate (22, 26 e 27 febbraio) su Arezzo, Grosseto e Siena per la presentazione dei documenti "Programmazione integrata di Area Vasta Sud Est 2024-2026" e "Rendiconto 2023";
- Sono state organizzate interviste mirate sul "Documento di Programmazione integrata di Area Vasta Sud Est 2024-2026" (Teletruria del 23 febbraio e 6 marzo e Canale 3 Toscana del 26 giugno);
- L'AUSLTSE è stata presente ad eventi specifici dell'AOUS con l'illustrazione di progettualità congiunte: "Giornata del coinvolgimento di pazienti e volontariato nei percorsi di cura" (Aou Senese, 9 febbraio 2024); "Focus Aou Senese 2024" (Aou Senese, 10 aprile 2024); "Stato dell'arte sulla procreazione medicalmente assistita" (Aou Senese, 15 aprile 2024); "Dona la vita con AIDO" (Aou Senese, 31 maggio 2024);
- Al fine di dare visibilità ai miglioramenti dei servizi, sia per renderli noti ai fruitori che per valorizzare gli sforzi comuni dei professionisti delle due Aziende, sono stati organizzati i seguenti eventi pubblici che hanno coinvolto le due Aziende: "Salute di genere e presentazione del protocollo interistituzionale" (Aou Senese, 16 aprile 2024); "Presentazione della nuova edizione del Master sul Codice Rosa" (Aou Senese, 14 maggio 2024); Evento dedicato al contrasto alla violenza di genere, dal titolo "Violenza di genere e comunicazione. Le parole sono importanti", organizzato congiuntamente il 14 novembre 2024 presso il rettorato dell'Università degli Studi di Siena con il coinvolgimento di tutte le istituzioni e gli stakeholders di riferimento;
- Sono inoltre costantemente in corso collaborazioni con azioni specifiche per garantire il diritto di cronaca in merito a fatti e accadimenti in ambito sanitario che interessano l'Area Vasta Sud



Regione Toscana



Est (soprattutto per quanto riguarda le informazioni sugli incidenti), con l'interscambio delle informazioni tra l'Ufficio Stampa dell'AOUS e gli Uffici Stampa dell'AUSLTSE di Siena, Arezzo e Grosseto.



Regione Toscana



Servizio Sanitario della Toscana



Azienda USL
Toscana
sud est



Azienda ospedaliero-universitaria Senese



Ente di supporto tecnico-amministrativo regionale



Regione Toscana



Azienda ospedaliero-universitaria Senese



Documento di Programmazione Integrata Area Vasta Sud Est 2025-2027



Indice

1. Premessa.....	5
2. Il contesto geografico ed epidemiologico-sanitario	9
3. L'offerta sanitaria di Area Vasta	10
4. La continuità dei percorsi interaziendali esistenti	13
4.1 L'Accordo quadro per prestazioni di collaborazione-consulenza e prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostiche	15
4.2 I percorsi tempo-dipendenti.....	18
4.3 La rete della cardiologia interventistica strutturale	23
4.4 L'accordo di collaborazione interaziendale per la presa in carico della persona vittima di violenza.....	25
4.5 La partnership per il governo dei tempi di attesa dell'attività ambulatoriale attraverso l'appropriatezza prescrittiva	27
4.6 L'appropriatezza e il governo della spesa farmaceutica	29
4.7 Il percorso interaziendale di teleconsulto e televalidazione	32
4.8 Il rapporto di collaborazione per l'attività congiunta di chirurgia programmata e di anestesia e rianimazione	34
4.9 Il percorso interaziendale della chirurgia pediatrica.....	35
4.10 L'attività interaziendale di chirurgia robotica	37
4.11 Il percorso interaziendale per la gestione delle patologie ematologiche	39
4.12 I percorsi interaziendali per l'attività otorinolaringoiatrica.....	41
4.13 La lavorazione degli emocomponenti e l'Officina Trasfusionale	42
4.14 L'attività di genetica medica	44
4.15 La continuità ospedale-territorio	46
4.16 Le attività interaziendali nell'ambito della salute mentale	48
4.17 La rete senologica di Area Vasta.....	50



4.18 Il gruppo multidisciplinare interaziendale delle interstiziopatie polmonari.....	52
4.19 Le collaborazioni tra le due Aziende in ambito di ricerca e di formazione universitaria ..	54
4.20 L'offerta formativa condivisa.....	56
4.21 I Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) interaziendali.....	57
4.22 Altri percorsi interaziendali	61
5. Nuovi obiettivi e linee di sviluppo operativo.....	66
5.1 Lo sviluppo di nuovi modelli organizzativi integrati AUSLTSE-AOUS.....	67
5.1.1 Il PDTA sul buon uso del sangue	67
5.1.2 I percorsi interaziendali per l'attività chirurgica in ambito oculistico	68
5.1.3 La cooperazione interaziendale per lo sviluppo delle funzioni di attività ospedaliera di riabilitazione intensiva	69
5.1.4 La cardiocirurgia in rete.....	70
5.1.5 Il percorso interaziendale delle cure palliative precoci.....	71
5.1.6 Il progetto interaziendale per la gestione dell'anziano fragile	73
5.1.7 La rete odontoiatrica di Area Vasta.....	73
5.1.8 La gestione in rete delle terapie intensive e delle riabilitazioni dell'Area Vasta.....	75
5.1.9 Il percorso per la presa in carico dei pazienti affetti di porpora trombotica trombocitopenica	76
5.1.10 La collaborazione nell'ambito della pneumologia interventistica presso i Presidi Ospedalieri dell'Area Provinciale Senese	76
5.1.11 I percorsi interaziendali delle Breast Unit.....	78
5.1.12 Trattamento multidisciplinare dei pazienti con carcinosi peritoneale in Area Vasta ..	78
5.1.13 La definizione e la strutturazione di ulteriori PDTA di Area Vasta	80
5.1.14 Altri progetti interaziendali strategici	80
5.2 Il miglioramento dell'appropriatezza e governo della spesa farmaceutica	85
5.2.1 Il consolidamento dei tavoli interaziendali per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci.....	85



5.2.2 Il potenziamento della distribuzione diretta dei farmaci.....	85
5.2.3 La Procedura interaziendale per la gestione di farmaci H/OSP a pazienti in dimissione	86
5.2.4 La Procedura interaziendale per la prescrizione dei farmaci al di fuori delle indicazioni terapeutiche (Off-Label).....	86
5.2.5 La governance farmaceutica attraverso il Dipartimento Interaziendale del Farmaco di Area Vasta Sud Est.....	87
5.3 La valorizzazione del personale in un'ottica interaziendale: formazione, sviluppo, coinvolgimento	88
5.4 L'efficientamento e l'innovazione delle tecnologie sanitarie e l'integrazione dei sistemi informativi.....	90
5.4.1 La sanità digitale e l'integrazione dei sistemi informativi.....	90
5.4.2 Le tecnologie e le attrezzature sanitarie nei percorsi interaziendali.....	91
5.4.3 Il ruolo di ESTAR nell'ambito dei percorsi clinico-organizzativi interaziendali e dei servizi erogati dalle due Aziende.....	92
5.5 Lo sviluppo ed il potenziamento dei percorsi interaziendali esistenti	96
5.5.1 La funzione di procurement in Area Vasta	96
5.5.2 Il potenziamento del percorso interaziendale per la gestione delle patologie ematologiche	97
5.5.3 Ulteriori sviluppi dell'attività del gruppo multidisciplinare interaziendale delle interstiziopatie polmonari.....	98
5.5.4 Il rafforzamento della partnership per il governo dei tempi di attesa dell'attività ambulatoriale.....	98
5.5.5 L'operatività dei tavoli interaziendali per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva di visite specialistiche ed indagini diagnostiche.....	99
5.5.6 Il processo di accorpamento e coordinamento di funzioni a livello di Area Vasta	99
5.5.7 La valorizzazione dei percorsi di continuità ospedale-territorio anche alla luce del PNRR.....	100
5.5.8 Il processo di consolidamento delle logiche di rete nell'ambito della salute mentale	104
5.5.9 La governance della privacy nei processi e percorsi sanitari di Area Vasta	104



Regione Toscana



5.5.10 Lo sviluppo continuo del teleconsulto medico specialistico	106
5.5.11 L'evoluzione della rete della cardiologia interventistica	107
5.5.12 Il miglioramento continuo di percorsi e progettualità interaziendali nell'ambito della rete dell'emergenza-urgenza.....	108
5.6 Le azioni interaziendali di contrasto ad ogni forma di discriminazione e violenza e promozione delle pari opportunità	109
5.6.1 Le politiche e la medicina di genere	109
5.6.2 L'integrazione del Servizio Emergenza Urgenza Sociale (SEUS).....	110
5.7 Lo sviluppo ed il potenziamento della governance interaziendale.....	112
5.8 Lo sviluppo della comunicazione interaziendale	115
6. I processi di monitoraggio e accountability sull'attuazione della programmazione di Area Vasta.....	117
Allegato 1 - Principali riferimenti procedurali e normativi	119



1. Premessa

Con riferimento agli strumenti di programmazione sanitaria e sociale integrata regionale disciplinati dalla Legge Regionale n. 40/2005 e ss.mm.ii. (Titolo III), la Regione garantisce e sovrintende all'attuazione della programmazione strategica regionale con la programmazione di Area Vasta, alla quale concorrono, nella specificità propria del ruolo e dei compiti di ciascuna, le Aziende unità sanitarie locali e le Aziende ospedaliero-universitarie.

Ai sensi dell'art. 9 della Legge Regionale n. 40/2005 e ss.mm.ii., **attraverso la programmazione di Area Vasta, le Aziende unità sanitarie locali e le Aziende ospedaliero-universitarie partecipano allo sviluppo a rete del sistema sanitario**, in termini di unitarietà ed integrazione dei servizi assistenziali, continuità dei percorsi ospedale-territorio, equità ed omogeneità di accesso ai livelli essenziali di assistenza, governance interaziendale.

Come previsto dalle precedenti edizioni del Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale, **l'Area Vasta rappresenta il livello ottimale in cui valorizzare, perseguendo l'integrazione dei servizi nei percorsi assistenziali, l'organizzazione della rete ospedaliera e specialistica** con un percorso che inizia "in prossimità" dell'utente e prosegue nei diversi nodi della rete, dove qualità e sicurezza sono garantite secondo specifiche soglie e volumi di attività e l'utilizzo ottimale delle strutture e delle tecnologie. Nel modello organizzativo a "rete strutturata" le funzioni si integrano garantendo livelli assistenziali a complessità differenziata nell'ambito della rete e la continuità della presa in carico del paziente all'interno dei percorsi clinico-assistenziali interaziendali. In quest'ottica, il ruolo dell'Area Vasta è evoluto verso la ricerca e la valorizzazione di approcci gestionali propri della rete, quali l'integrazione ospedale/università/territorio, la logica delle equipe specialistiche di Area Vasta che si muovono sul territorio, lo sviluppo di percorsi formativi integrati.

Il presente documento contiene la proposta dei livelli di programmazione strategica congiunta per il triennio 2025-2027 dell'Azienda ospedaliero-universitaria Senese (AOUS) e dell'Azienda USL Toscana Sud Est (AUSLTSE), insieme all'Ente di Supporto Tecnico Amministrativo Regionale (ESTAR) per le materie di competenza.

Il documento si pone in continuità al "Documento di Programmazione Integrata di Area Vasta Sud Est 2024-2026" (approvato con Deliberazioni AOUS n. 252/2024, AUSLTSE n.



255/2024, ESTAR n. 96/2024), di cui costituisce la revisione annuale con l'aggiornamento, a scorrimento, della programmazione triennale.

Le nuove linee programmatiche sono state individuate al termine di un processo sistematico di valutazione dei risultati raggiunti nel 2024 rispetto alla programmazione triennale (oggetto di un documento di rendicontazione dedicato – Rendiconto annuale) che si è affiancata all'analisi di fabbisogni emergenti ed all'individuazione di nuovi indirizzi strategici per il potenziamento continuo delle azioni sinergiche di Area Vasta. Nell'ambito dei processi di definizione delle progettualità da inserire nel documento di programmazione, insieme all'impegno in primo piano delle Direzioni Aziendali, ha svolto un ruolo chiave la propositività degli stessi professionisti che, durante le fasi di sviluppo operativo delle singole iniziative, sono direttamente coinvolti nella loro realizzazione.

L'esercizio integrato delle attività di attuazione, monitoraggio e aggiornamento della programmazione di Area Vasta è presidiato da un Coordinamento interaziendale, istituito nel 2023 con Deliberazioni AOUS n. 431/2023 e AUSLTSE n. 533/2023.

L'AOUS e l'AUSLTSE, nel proseguimento dei processi di programmazione integrata, anche per il triennio 2025-2027 sono partite dalla valorizzazione, continuità, consolidamento e governo organico dell'offerta di percorsi e progetti interaziendali già in essere per arrivare a delineare nuove iniziative all'interno di otto macro-aree strategiche, nel cui ambito indirizzano e coordinano la propria azione organizzativa.

Nell'ottica di valorizzare processi programmatici e attuativi coordinati e sinergici a livello di Area Vasta, i contenuti del documento sono stati frutto di **passaggi preparatori partecipati e condivisi dalle Direzioni Aziendali dell'AOUS e dell'AUSLTSE, insieme all'ESTAR per le materie di competenza**, nello svolgimento dei quali dinamiche di integrazione e confronto hanno caratterizzato le diverse fasi del lavoro. Al fine di garantire una governance allargata durante il processo di programmazione di Area Vasta, ai suddetti passaggi si sono integrati **momenti di discussione e condivisione con i diversi stakeholders, sia interni che esterni alle Aziende**, anche alla luce di quanto previsto dalle normative regionali. In particolare, tra le molteplici occasioni di presentazione del documento ad organismi e enti, si rilevano gli incontri con:

- Comitati di Partecipazione aziendali delle due Aziende;



- Organizzazioni Sindacali delle due Aziende;
- Conferenza Aziendale dei Sindaci;
- Università degli Studi di Siena;
- Collegi Sindacali delle due Aziende;
- Organismi Indipendenti di Valutazione (OIV) delle due Aziende;
- Consigli dei Sanitari delle due Aziende;
- Uffici di Direzione delle due Aziende.

Le linee di programmazione riportate nel documento, attraverso le quali viene ricercata l'armonizzazione e l'integrazione dei livelli di programmazione strategica dell'AOUS e dell'AUSLTSE, in coerenza con la programmazione regionale, rappresentano il **riferimento per lo svolgimento della funzione di pianificazione strategica delle due Aziende e quindi per i cicli di programmazione aziendale ed i processi di budget.**

Le azioni e le iniziative congiunte sviluppate nell'ambito delle linee di programmazione individuate sono oggetto di dinamiche di **monitoraggio e controllo sullo stato di attuazione della programmazione strategica di Area Vasta** che annualmente esita nella produzione di un documento di Rendiconto sulle attività realizzate e sui risultati conseguiti nel corso dell'ultimo anno. Si tratta di un processo continuo che genera, a cadenza semestrale, valutazioni intermedie di attività e risultati formalizzate in un documento dedicato (Rendiconto semestrale).

Le risultanze del monitoraggio, in quanto alimentano i processi continui di pianificazione e programmazione strategica, sono fondamentali ai fini dell'**aggiornamento annuale della Programmazione di Area Vasta.**

Nel prosieguo del documento, che riprende la struttura del "Documento di Programmazione Integrata di Area Vasta Sud Est 2024-2026", il **capitolo 2** descrive il contesto geografico ed epidemiologico sanitario dell'Area Vasta Sud Est.

Il **capitolo 3** illustra sinteticamente l'offerta sanitaria presente nell'Area Vasta Sud Est, come definita dalle due Aziende, con l'articolazione della rete ospedaliera caratterizzata dall'integrazione e complementarità dell'AOUS e dei Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE.



Il **capitolo 4** è dedicato alla sostenibilità ed al rafforzamento dei percorsi interaziendali già avviati, frutto della volontà delle due Aziende di valorizzare sinergie e “collaborazioni governate” nei processi di erogazione dei servizi (modello “*managed care networks*”).

Nel **capitolo 5** sono presentate le otto macro-aree strategiche che aggregano le principali linee di programmazione ed azione per la realizzazione di nuove iniziative interaziendali e gli ulteriori sviluppi di quelle già in atto:

1. Lo sviluppo di nuovi modelli organizzativi integrati AUSLTSE-AOUS;
2. Il miglioramento dell'appropriatezza e del governo della spesa farmaceutica;
3. La valorizzazione del personale in un'ottica interaziendale: formazione, sviluppo, coinvolgimento;
4. L'efficientamento e l'innovazione delle tecnologie sanitarie e l'integrazione dei sistemi informativi;
5. Lo sviluppo ed il potenziamento dei percorsi interaziendali esistenti;
6. Le azioni interaziendali di contrasto ad ogni forma di discriminazione e violenza e promozione delle pari opportunità;
7. Lo sviluppo ed il potenziamento della governance interaziendale;
8. Lo sviluppo della comunicazione interaziendale.

Infine, il **capitolo 6** individua i sistemi di misurazione e valutazione della performance che informano il processo di monitoraggio sull'attuazione della programmazione di Area Vasta e di accountability sull'impatto dei programmi realizzati.



2. Il contesto geografico ed epidemiologico-sanitario

L'Area Vasta Sud Est, che comprende le Province di Siena, Arezzo e Grosseto, si estende su una superficie complessiva di 11.557 Km², pari alla metà di quella regionale. La popolazione residente risulta, al 01/01/2024, pari a 809.138 abitanti (fonte: dati ISTAT). Data l'ampiezza del territorio, la densità abitativa si attesta su valori decisamente inferiori a quelli medi regionali (70 abitanti/Km² contro 160 abitanti/Km²). Le dinamiche demografiche mostrano, in linea con i valori medi regionali e nazionali, un progressivo invecchiamento della popolazione: anche per il 2024 gli ultra 65enni risultano oltre il 27% del totale dei residenti mentre ammontano al 5% coloro che hanno superato gli 85 anni di età. Per contro, i giovani tra 0 e 14 anni scendono all'11% (fonte: dati ISTAT). Il tasso di natalità continua a diminuire mantenendosi su valori molto bassi: nel 2023 si sono registrati in media 5,5 nati ogni 1.000 abitanti (dato in flessione rispetto all'anno precedente). Inoltre, nel 2023 (ultimi dati disponibili) si sono registrati 1,15 nati per donna nella Provincia di Arezzo, 1,15 nella Provincia di Siena e 1,10 nella Provincia di Grosseto, dato sostanzialmente stabile rispetto al 2022. Al 01/01/2024, i residenti di cittadinanza estera sono 87.188, pari a 10,8% del totale, dato lievemente più basso rispetto ai valori medi regionali (11,6%) (fonte: dati ISTAT). Complessivamente, la popolazione dell'Area Vasta Sud Est, anche nel 2023 (ultimi dati disponibili), fa registrare un saldo totale negativo (fonte: dati ISTAT). Per quanto riguarda i dati di salute, si evidenzia che il tasso di mortalità generale si mantiene su valori sovrapponibili a quello della media regionale anche se appare in diminuzione nel 2023 (ultimi dati disponibili) rispetto al 2022 (fonte: dati ISTAT). Le malattie del sistema cardiocircolatorio rimangono la prima causa di morte, seguite dalle patologie oncologiche e dalle malattie dell'apparato respiratorio. Il tasso di mortalità per tumori è in costante calo negli anni, con valori assoluti più bassi di quelli regionali. Anche la mortalità per patologie del sistema circolatorio mostra un trend in discesa, sovrapponibile a quello medio regionale. La mortalità per incidenti stradali, seppur in calo, continua ad avere tassi più elevati di quelli regionali ad eccezione che per l'Area Provinciale Aretina (fonte: dati Agenzia Regionale di Sanità).



3. L'offerta sanitaria di Area Vasta

Il territorio dell'Area Vasta Sud Est rappresenta il bacino di utenza dell'AUSLTSE e dell'AOUS. L'AUSLTSE assicura l'assistenza ospedaliera con 13 ospedali a gestione diretta (per un totale di circa 1700 posti letto e 10 Dipartimenti Clinici Ospedale-Territorio) e l'assistenza territoriale tramite 10 Zone Distretto, garantendo inoltre le attività di prevenzione e di sanità pubblica. I 13 ospedali sono accorpati in 6 Presidi Ospedalieri (PO) e si distinguono in: 2 Ospedali di riferimento provinciale (PO San Donato-Arezzo e PO Misericordia-Grosseto), 3 Ospedali di riferimento zonale, 5 Ospedali di riferimento territoriale e 3 Ospedali di prossimità. Per quanto riguarda la rete socio-sanitaria territoriale, nell'AUSLTSE sono presenti attualmente 10 Zone Distretto, di cui 4 Società della Salute. Inoltre, fanno parte della rete territoriale aziendale 24 Case della Salute, luoghi dove i cittadini trovano servizi sociosanitari di base e dove lavora un team multiprofessionale formato da Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta, infermieri, personale del sociale ed amministrativo. Di queste, 8 sono state validate come Case di Comunità secondo i requisiti obbligatori definiti dal DM n. 77/2022. L'AUSLTSE conta inoltre 31 AFT - Aggregazioni funzionali territoriali di Medici di Medicina Generale, che garantiscono l'assistenza ambulatoriale e domiciliare, la Sanità di Iniziativa e la presa in carico del paziente con bisogni complessi, la promozione della salute. Sono attive anche una COT Aziendale e 13 COT - Agenzie per la Continuità Ospedale Territorio Zonali per garantire una funzionante rete tra ospedale e territorio in supporto ai cittadini. Tale rete si avvale di 199 posti letto di Cure Intermedie, il setting assistenziale residenziale sanitario "intermedio" tra ospedale e territorio. L'AUSLTSE, inoltre, garantisce l'assistenza territoriale di emergenza/urgenza, la continuità assistenziale nonché tutte le attività di prevenzione collettiva gestite dal Dipartimento di Prevenzione (Igiene pubblica e nutrizione, Vaccinazioni, Prevenzione, Igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro, Medicina dello sport, Sanità pubblica veterinaria e Sicurezza alimentare, Laboratorio di sanità pubblica, Prevenzione e sicurezza negli ambienti confinati), oltre alla organizzazione delle attività di screening oncologico ed alle attività socio-sanitarie e sociali.

L'AOUS è una struttura di rilievo nazionale ad alta specializzazione. Con circa 600 posti letto, 9 dipartimenti ad attività integrata e 2 aree interdipartimentali, rappresenta l'ospedale di riferimento per la Zona Senese ed il Presidio di alta specializzazione per tutta l'Area Vasta per



Regione Toscana



le funzioni di cardiocirurgia, chirurgia toracica, neurochirurgia. È inoltre riferimento regionale ed extra regionale per l'attività trapiantologica di cuore e polmone e sede del Centro regionale di conservazione della cute che processa circa 400 mila cm² di cute omologa all'anno, da rendere disponibili ai Centri di trapianto regionali e nazionali, per impiego clinico, con un team di prelievo cute da donatore operativo 24 ore su 24. Pertanto, per quanto riguarda l'attività di trapianto, l'AOUS si caratterizza per essere l'unico Centro regionale per il trapianto di cuore ed il trapianto di polmone. Per il trapianto di cuore si garantisce un percorso integrato che coinvolge le strutture cardiologiche e cardiocirurgiche impegnate nella gestione dello scompenso cardiaco avanzato e refrattario e nella gestione dello shock cardiogeno. Il Centro per il trapianto di polmone si caratterizza, invece, per un percorso integrato con le strutture impegnate nella gestione dell'insufficienza respiratoria avanzata refrattaria alla terapia medica, che assicura una continuità di cure ed assistenza ai pazienti in tutte le fasi del percorso. I pazienti da sottoporre a trapianto vengono segnalati prevalentemente dai reparti pneumologici degli ospedali della Regione Toscana. All'attività di trapianto di cuore e polmone si aggiunge, nell'ambito dei percorsi trapiantologici, l'attività di trapianto di rene, cornea e di midollo osseo.

L'AOUS è un importante Hub della Rete Toscana delle Malattie Rare (RTMR), grazie alla presenza di Centri di riferimento esperti per la diagnostica clinico-radiologica, la genetica medica e la medicina molecolare. I suoi Centri di coordinamento regionale, come quelli per le malattie rare neurologiche e polmonari e il Centro Nazionale per la cura del retinoblastoma, operano a livello nazionale e internazionale. L'AOUS si dedica a garantire percorsi specifici per i malati con patologia rara, offrendo un approccio multidisciplinare, tempestivo e personalizzato (medicina di precisione e umanizzazione delle cure). L'AOUS partecipa attivamente a 24 Reti Europee (ERN), che uniscono ospedali di eccellenza per affrontare malattie rare e complesse. Tra i network a cui contribuisce ci sono Erknet, Euracan, Eurobloodnet, Genturis, Ithaca, Lung, Metabern, NMD, Paedcan, Rita e RND.

Nell'AOUS vengono effettuate procedure interventistiche di alta complessità (neurointerventistica, radiologia interventistica e cardiologia interventistica) sia nell'ambito dei percorsi tempo-dipendenti che in elezione, insieme ad attività di endoscopia digestiva diagnostica avanzata ed operativa (di secondo livello).



Regione Toscana



Per quanto riguarda l'oncologia, nell'AOUS vengono garantiti i più moderni trattamenti e le sperimentazioni cliniche in ambito immuno-oncologico, oltre che ematologico. È operativo un Centro di immuno-oncologia, il primo in Italia esclusivamente dedicato all'immunoterapia dei tumori.

Il Laboratorio di microbiologia e virologia dell'AOUS è struttura di riferimento regionale per il sequenziamento delle varianti Covid, come anche per altri virus come morbillo, arbovirus ed infezione congenita da rubella virus. È invece riferimento per tutta l'Area Vasta per l'analisi delle farmacoresistenze per diversi virus (HIV, HBV, HCV, CMV), per la virologia in generale e sierologia lue e toxoplasma.



4. La continuità dei percorsi interaziendali esistenti

A fronte della natura sempre più trasversale ed interaziendale dei percorsi di cura ed in piena attuazione dei principi di ordinamento del Servizio Sanitario Regionale (SSR), **l'AOUS e l'AUSLTSE sono fortemente impegnate in un processo di consolidamento e formalizzazione di partnership a livello di Area Vasta** per il miglioramento continuo della capacità di soddisfazione dei bisogni di salute dei cittadini attraverso una maggiore qualità dell'assistenza ed un più razionale impiego delle risorse complessivamente disponibili. L'adozione di dinamiche strutturate di rete ospedale-territorio si basa sulla realizzazione di percorsi clinico-assistenziali trasversali attraverso la "collaborazione governata" tra Azienda ospedaliera e Azienda territoriale (modello "*managed care networks*"). L'applicazione del modello di sviluppo a rete dei percorsi clinico-assistenziali prevede che i singoli nodi, in funzione della propria natura e mission, intervengano nelle diverse fasi dei percorsi, avvalendosi di relazioni strutturate e disciplinate orientate ad integrare specialità, servizi e discipline. Oltre ad **obiettivi di efficienza e produttività** legati all'incremento dei volumi di prestazioni, attraverso la **valorizzazione di dinamiche di integrazione e sinergia nei processi di erogazione dei servizi** si perseguono le seguenti finalità:

- **Promuovere la collaborazione multidisciplinare e multiprofessionale** valorizzando le attività di presa in carico del paziente **all'interno di equipe interaziendali**;
- **Favorire la "contaminazione" e la "circolarità" delle conoscenze e delle competenze** per lo sviluppo e la formazione continua dei professionisti;
- **Assicurare a tutti i cittadini l'appropriatezza, la tempestività e l'equità di accesso ad elevati standard qualitativi di cura ed assistenza** attraverso percorsi omogenei sempre più paziente-centrici e rispondenti ai bisogni di salute espressi;
- Garantire ai pazienti la **continuità della presa in carico** durante le diverse fasi del percorso di cura;
- Realizzare **piani di intervento e di azione organici** fondati sul perseguimento di obiettivi comuni;
- Alimentare **processi continui di identificazione, implementazione e diffusione di buone pratiche** e procedure innovative.



Regione Toscana



Nei paragrafi che seguono si riportano gli obiettivi ed i contenuti delle principali intese raggiunte tra le due Aziende ed ancora in essere, nell'ottica del rafforzamento dell'integrazione funzionale all'interno delle reti di Area Vasta e della continuità di percorsi e relazioni sul territorio.



4.1 L'Accordo quadro per prestazioni di collaborazione-consulenza e prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostiche

In riferimento alla necessità di garantire un'offerta sanitaria coerente ed in linea con i bisogni della popolazione dell'Area Vasta, l'AUSLTSE e l'AOUS hanno da tempo sviluppato un'attività di integrazione delle proprie strutture e dei propri servizi le cui modalità organizzative vengono definite mediante un Accordo quadro rinnovato periodicamente.

Attraverso la stipula dell'Accordo quadro le due Aziende si propongono il perseguimento degli interessi comuni di seguito elencati:

- Migliorare la qualità dell'offerta di prestazioni nel territorio dell'Area Vasta Sud Est;
- Assicurare la continuità tra le competenze cliniche e diagnostiche dei diversi livelli ospedalieri, per facilitare l'accesso verso l'AOUS anche dalle comunità locali periferiche, con particolare riferimento alla Provincia di Siena;
- Contenere i flussi di mobilità sanitaria passiva degli assistiti dell'Area Vasta Sud Est, realizzando strategie assistenziali integrate in grado di assolvere alla quasi totalità della domanda espressa;
- Contenere le liste di attesa delle prestazioni specialistiche entro i parametri definiti dalla programmazione regionale;
- Intensificare i rapporti, le relazioni, la fiducia tra i professionisti e le attività dei Dipartimenti ad Attività Integrata dell'AOUS ed i Dipartimenti Clinici Ospedale-Territorio dell'AUSLTSE.

Con la scadenza, a dicembre 2023, dell'Accordo 2021-2023, prorogato fino a giugno 2024, nel corso del primo semestre 2024 si sono svolti confronti ed incontri tra i competenti uffici delle due Aziende al fine di definire il nuovo Accordo che è stato deliberato a giugno 2024.

Tale atto disciplina, analogamente a quello precedente, le attività di collaborazione e consulenza erogate dall'AOUS in favore dell'AUSLTSE e quelle erogate dall'AUSLTSE in favore dell'AOUS. Vengono inoltre definite le attività di prestazioni specialistiche ambulatoriali (visite e prestazioni diagnostiche) che l'AOUS eroga su richiesta dell'AUSLTSE in favore di pazienti ricoverati o che fruiscono di prestazioni ambulatoriali presso i Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE; inoltre, l'Accordo disciplina le modalità operative interaziendali relative alle attività del Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) dell'AUSLTSE collocato



presso l'AOUS.

Le **attività di collaborazione/consulenza e di prestazioni specialistiche ambulatoriali/diagnostiche** che l'AOUS eroga in favore dell'AUSLTSE sono le seguenti:

- Regime ambulatoriale: Cardiocirurgia, Chirurgia toracica, Neurochirurgia, Chirurgia plastica, Chirurgia bariatrica, Genetica medica, Chirurgia pediatrica, Otorinolaringoiatria, Cardiologia interventistica, Neuroradiologia diagnostica e terapeutica, Radiologia, Malattie Infettive;
- Regime ricovero: Chirurgia pediatrica;
- Funzioni di supporto alle attività di Anestesia e rianimazione per turni di guardia e/o attività di sala operatoria in vari Presidi della rete ospedaliera dell'AUSLTSE, sia di primo livello che ubicati in zone disagiate, per criticità in termini di dotazione di personale;
- Funzioni di supporto alle attività di trasferimento del paziente dall'AOUS verso le Unità di Terapia Intensiva dei Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE;
- Funzioni di supporto alle attività di emergenza-urgenza dell'AUSLTSE, sui turni di copertura medica dei punti di emergenza territoriale.

Inoltre, l'AOUS fornisce attività di Coordinamento Locale Donazione organi e tessuti per l'ambito provinciale Senese, nonché attività di supporto diagnostico, inerente alla valutazione dei potenziali donatori ed operativo, in caso di prelievo di tessuto corneale o di accertamento di morte cerebrale all'interno delle Terapie Intensive, nell'Area Vasta. Tra le altre attività che l'AOUS eroga in favore dell'AUSLTSE, sono previste anche prestazioni relative alle campagne di screening per la prevenzione del cancro del colon retto e del cancro della mammella. Infine, l'AOUS eroga prestazioni specialistiche ambulatoriali che non sono presenti nelle strutture dell'AUSLTSE, come prestazioni di anatomia patologica per l'Area provinciale Senese e prestazioni inerenti alla valutazione della richiesta trasfusionale e alla validazione immunoematologica delle prove di compatibilità associate alla trasfusione di emocomponenti per il Presidio Ospedaliero di Campostaggia (in orario di chiusura della locale sezione immunotrasfusionale).

Per quanto riguarda le **attività di collaborazione/consulenza che l'AUSLTSE eroga in favore dell'AOUS**, queste riguardano l'attività chirurgica nelle discipline di Ginecologia - Carcinoma della mammella e Urologia-patologia uro-oncologica nonché consulenze tossicologiche del



Regione Toscana



SERD, consulenza di Cure palliative ed attività ambulatoriale di Oculistica, Otorinolaringoiatria, Medicina dello sport, Medicina del Lavoro e Sicurezza degli ambienti di lavoro.



4.2 I percorsi tempo-dipendenti

Sulla base delle normative regionali, le **reti cliniche tempo-dipendenti** sono costituite dall'insieme dei servizi di emergenza-urgenza sul territorio che in forma integrata assicurano risposte specifiche, secondo standard clinico-assistenziali omogenei, per ridurre la mortalità e gli esiti permanenti di un evento acuto.

Ogni rete regionale si articola in sotto-reti di Area Vasta caratterizzate da analoghi modelli organizzativi e dall'impiego delle risorse (professionali, strutturali e tecnologiche) proprie delle Aziende che le costituiscono. In Area Vasta Sud Est, per ogni sotto-rete, è individuato un Referente Clinico Unico, mentre è designato un Referente Organizzativo comune a tutte le sotto-reti tempo dipendenti.

Anche per il triennio 2025-2027 rimarranno attivi i tre percorsi interaziendali tempo-dipendenti: i. il percorso per il trattamento del paziente affetto da ischemia cerebrale acuta; ii. il percorso per la gestione dei casi di trauma maggiore ed iii. il percorso del paziente con sospetta sindrome coronarica acuta.

Uno dei percorsi in emergenza-urgenza che si avvale del modello di rete clinica è il trattamento del paziente affetto da ischemia cerebrale acuta e potenzialmente eleggibile a trattamento fibrinolitico sistemico o trattamento combinato fibrinolitico sistemico ed endovascolare. La **rete di Area Vasta Sud Est per il trattamento dello stroke ischemico acuto** comprende tre nodi nell'AUSLTSE (Arezzo, Grosseto, Montevarchi) accreditati per la trombolisi sistemica che fanno riferimento al nodo (AOUS) per il trattamento di disostruzione endovascolare. L'AOUS oltre alla fibrinolisi, è accreditata al trattamento di disostruzione meccanica dell'arteria cerebrale occlusa (trombectomia) in quanto sede, come Presidio Ospedaliero di secondo livello, di neuroradiologia interventistica e di neurochirurgia. Le connessioni all'interno della rete sono garantite dal servizio di emergenza-urgenza territoriale attraverso trasferimenti in regime di tempo-dipendenza che, in funzione dei criteri clinici e dei tempi di percorrenza, consistono nelle "centralizzazioni primarie", ovvero quelle dirette verso il Centro di riferimento, AOUS, che effettua la trombolisi ed il trattamento endovascolare (modello *mothership*), e nelle "centralizzazioni secondarie" con trasferimento del paziente verso l'AOUS per l'esecuzione dell'intervento endovascolare dopo l'avvio della trombolisi sistemica in un Centro dell'AUSLTSE accreditato per questa (modello *drip and ship*). In



attuazione delle linee di indirizzo regionali, l'AOUS e l'AUSLTSE attraverso una apposita Procedura interaziendale hanno contestualizzato il percorso clinico-assistenziale di riferimento all'interno dell'Area Vasta disciplinandone tutte le fasi:

- La fase pre-ospedaliera, con l'individuazione di protocolli operativi per l'attivazione del "percorso stroke" da parte della Centrale del 118 e la definizione degli aspetti organizzativi per il trasporto del paziente presso il Presidio idoneo a fornire le cure indicate nei tempi raccomandati;
- La fase intra-ospedaliera presso i nodi accreditati per trombolisi e/o trattamento endovascolare, con l'individuazione di modalità operative differenti in funzione delle caratteristiche organizzative e strutturali dei Presidi (fase intra-ospedaliera dell'AOUS, di Grosseto, di Arezzo, di Montevarchi).

Contestualmente, è stata descritta la Procedura relativa al percorso *drip and ship* che, come anticipato, interessa i pazienti con stroke ischemico acuto trasferiti dai Presidi di Arezzo, Grosseto, Montevarchi dell'AUSLTSE, accreditati per la trombolisi endovenosa, verso l'AOUS per eseguire un intervento endovascolare. Con riferimento a questo ultimo percorso, sempre attraverso una specifica Procedura interaziendale che ha previsto la costituzione di un gruppo di lavoro multidisciplinare e multiprofessionale composto da specialisti delle due Aziende, è stato attivato un monitoraggio sistematico su diversi indicatori di performance, in particolare di processo, al fine di analizzare le criticità del percorso e proporre eventuali azioni di miglioramento.

Per garantire l'effettiva continuità clinico-assistenziale dei percorsi nella rete dell'Area Vasta, sono state formalizzate, all'interno di una Istruzione Operativa interaziendale, le modalità operative di implementazione del modello di bed management per la facilitazione della presa in carico del paziente, quando stabilizzato e dimesso dalla Stroke Unit, nell'adeguato setting post-acuzie così come del back-transfer presso l'ospedale di prossimità. L'obiettivo perseguito di buon funzionamento della rete contribuisce al miglioramento continuo di appropriatezza, ottimizzazione e razionalizzazione nell'ambito della gestione logistica dei posti letto, assicurando la tempestività del ricovero urgente ai pazienti che necessitano di trattamento. Un altro percorso in emergenza-urgenza per il quale, a partire dalla programmazione regionale, sono stati individuati e condivisi criteri organizzativi tra le due Aziende è quello del



trauma maggiore che interessa eventi traumatici caratterizzati da lesioni in grado di determinare un rischio immediato e potenziale per la sopravvivenza del paziente. La **rete del trauma di Area Vasta Sud Est** è costituita dal sistema di emergenza-urgenza sanitaria 118 e dalla rete ospedaliera caratterizzata da molteplici nodi articolati su quattro livelli: i. Presidi di Pronto Soccorso generalisti collocati in ospedali con Pronto Soccorso Generale (Pitigliano, Castel del Piano, Abbadia San Salvatore, Bibbiena, San Sepolcro); ii. Presidi di Pronto Soccorso per traumi collocati in ospedali con Pronto Soccorso generale e possibilità di trattamento immediato chirurgico delle lesioni (Poggibonsi, Orbetello, Massa Marittima, La Fratta); iii. Centri trauma di zona collocati in ospedali sede di DEA di Primo o Secondo livello e possibilità di trattamento h24 in modo definitivo delle lesioni (Arezzo, Grosseto, Nottola, Valdarno); iv. Centri trauma di alta specializzazione collocati in ospedali sede di DEA di Secondo livello con un team dedicato alla gestione del trauma maggiore ed in possesso di specifici requisiti strutturali, tecnologici e professionali (AOUS). A livello di Area Vasta sono state definite, attraverso una Procedura interaziendale, le modalità gestionali ed operative per assicurare la presa in carico e la cura definitiva del paziente con trauma maggiore nel minor tempo possibile e presso il luogo più adatto, disciplinando un iter di trasporto protetto (i.e. centralizzazione primaria e secondaria) al fine di concentrare le patologie maggiori in poche sedi dotate di risorse organizzative e professionali specifiche. I nodi della rete sono coinvolti, con risposte diverse in funzione della loro natura, nelle fasi assistenziali dell'emergenza-urgenza acuta e post-acuta:

- La fase pre-ospedaliera che vede impegnate le Centrali Operative 118 (Siena-Grosseto ed Arezzo) e la rete territoriale di soccorso;
- La fase ospedaliera nella quale intervengono i nodi della rete ospedaliera di Area Vasta differenziati, sulla base di risorse e competenze disponibili, all'interno dei percorsi dell'emergenza-urgenza;
- La fase territoriale post-acuta per il recupero e la riabilitazione dei pazienti trattati.

Le due Aziende condividono su Siena, da una quindicina di anni, un percorso per la gestione del paziente con sovraslivellamento del tratto ST, nato come Siena pr-IMA, con l'intento, grazie alla collaborazione con il 118, di far arrivare tempestivamente il paziente in Emodinamica abbreviando così i tempi del percorso in maniera significativa. Il percorso è stato



poi formalizzato all'interno di un Protocollo interaziendale che ne disciplina le fasi, a partire dalla **presa in carico in Area Vasta del paziente** con dolore toracico non traumatico, **con sospetta sindrome coronarica acuta (SCA)** ed in particolare con SCA ad ST sopra-livellato alla presentazione (STEMI) ma anche non ad ST sopra-livellato (NSTEMI) ad alto rischio. L'obiettivo è quello di standardizzare l'approccio al paziente per una corretta gestione e riduzione dei tempi di trattamento, attraverso: i. l'omogeneizzazione dei comportamenti del personale sanitario e soccorritore in caso sia di paziente intercettato sul territorio sia di presentazione spontanea o su richiesta del medico curante al Pronto Soccorso; ii. la definizione del trattamento ottimale in relazione alle risorse disponibili o attivabili nel territorio di competenza. Il processo di gestione del paziente, insieme alle relazioni tra i diversi nodi della rete, viene disciplinato nelle sue fasi, dall'intercettazione del bisogno alla presa in carico successiva pre e post-trattamento. L'attivazione del "percorso STEMI" avviene qualora emerga l'indicazione ad effettuare un accesso tempo-dipendente in Emodinamica (Ospedali Hub dotati di Unità di Terapia Intensiva Cardiologica - UTIC ed Emodinamica: AOUS, Presidi Ospedalieri di Arezzo e Grosseto), mentre in caso di SCA senza caratteristiche di gestione tempo-dipendenti il paziente può essere trasportato presso un Presidio con UTIC ed in caso non sospetto di SCA è previsto il proseguimento dell'iter nel Pronto Soccorso di arrivo secondo procedure specifiche.

Sempre nell'ambito dei percorsi che richiedono coordinamento e tempestività di intervento per una presa in carico efficace e appropriata del paziente, proseguiranno lo sviluppo e l'operatività della Procedura interaziendale per la **centralizzazione e gestione del paziente affetto da Patologia Aortica Acuta (PAA)** proveniente dalle strutture ospedaliere dell'AUSLTSE verso l'AOUS, formalizzata nel 2023 al termine di un lavoro di redazione coordinato tra gruppi multiprofessionali e multidisciplinari dell'AOUS e dell'AUSLTSE. La definizione dell'organizzazione del percorso di presa in carico e trattamento dei pazienti con sospetta o accertata PAA sul territorio dell'Area Vasta persegue il duplice scopo di garantire la tempestività e l'appropriatezza dell'intero percorso e di favorire la collaborazione di tutti i professionisti coinvolti nelle diverse fasi sensibilizzandoli sulla patologia. Tra gli obiettivi specifici di efficienza ed efficacia del processo figurano, insieme alla standardizzazione del percorso diagnostico-terapeutico ed all'ottimizzazione delle decisioni e dei processi di



Regione Toscana



centralizzazione, l'incremento del numero dei pazienti che ricevono una diagnosi precoce ed una terapia adeguata e la riduzione del tempo intercorrente tra la presentazione clinica ed il trattamento medico, chirurgico o interventistico. A supporto dell'operatività del modello si collocano processi sistematici di condivisione delle informazioni cliniche, della diagnostica per immagini eseguita e di tutti gli altri fattori che sono funzionali ad una tempestiva attivazione del percorso più appropriato per il paziente.



4.3 La rete della cardiologia interventistica strutturale

Con l'obiettivo di assicurare a tutti i pazienti dell'Area Vasta un **approccio multidisciplinare condiviso per un appropriato e tempestivo trattamento delle cardiopatie valvolari**, le due Aziende hanno avviato un percorso strutturato di cooperazione in ambito diagnostico-terapeutico, formalizzato attraverso un Accordo interaziendale, orientato a migliorare e rendere omogeneo l'accesso alle cure, anticipare la diagnosi della patologia e ridurre i tempi che intercorrono tra la diagnosi ed il trattamento.

La cooperazione è stata realizzata attraverso la creazione di una rete clinica di Area Vasta, strutturata su tre livelli (i.e. Centri di Primo livello o Network, Centri di Secondo livello o Heart Valve Clinic e Centro di Terzo livello o Heart Valve Centre), che prevede lo sviluppo di un percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale caratterizzato dal coinvolgimento dei professionisti delle due Aziende, sia nelle fasi di valutazione diagnostica sia in quelle procedurali interventistiche, garantendo la continuità assistenziale per i pazienti fino al follow-up, ma anche un training formativo per i cardiologi interventisti dei Centri di Arezzo e Grosseto presso il Centro di riferimento rappresentato dall'AOUS. L'obiettivo è infatti la costituzione di una équipe integrata interaziendale di professionisti dediti al trattamento delle valvulopatie, all'interno della quale anche gli operatori dei Centri sul territorio siano parte attiva della gestione del paziente candidato a trattamento interventistico, al fine di una presa in carico continua durante il percorso decisionale e terapeutico. Il percorso si struttura in diverse fasi e si caratterizza per l'intervento coordinato ed integrato dei diversi nodi della rete:

1. Fase di inquadramento diagnostico su più livelli: presso i Centri di Primo livello (Presidi dell'AUSLTSE sul territorio), il cardiologo o il medico internista effettua una prima valutazione clinica del paziente con indagini di primo livello per un iniziale inquadramento diagnostico; presso i Centri di Secondo livello (Arezzo e Grosseto) il cardiologo interventista esegue esami diagnostico-terapeutici di secondo livello necessari per la conferma della diagnosi ed il prosieguo dell'iter diagnostico;
2. Fase di discussione del caso: presso il Centro di Terzo livello, l'Heart Team, composto da professionisti dell'AOUS (cardiologo interventista, cardiocirurgo, cardiologo, cardioanestesista) e dell'AUSLTSE (cardiologo interventista/clinico del Centro di Arezzo e Grosseto),



Regione Toscana



discute collegialmente il caso per una valutazione multidisciplinare volta alla decisione terapeutica: per la discussione dei casi elettivi il Team si riunisce settimanalmente per concordare, dopo la valutazione, il ricovero e l'intervento presso la Cardiologia interventistica dell'AOUS, mentre per i casi urgenti è previsto un accesso immediato alla valutazione e all'intervento con l'attivazione di un percorso "fast track";

3. Fase di ricovero, intervento e dimissione: presso il Centro di Terzo livello viene effettuato l'intervento correttivo delle valvulopatie, secondo un modello organizzativo basato sulle evidenze scientifiche e sulle linee guida internazionali, con la partecipazione del cardiologo proponente del Centro di Secondo livello;
4. Fase di follow-up: i pazienti sottoposti ad intervento sono seguiti presso i rispettivi Ospedali di provenienza mediante visite ambulatoriali programmate con protocolli condivisi.

La collaborazione interaziendale non si sostanzia esclusivamente nella attività assistenziale, valutativa, interventistica e formativa, ma anche in quella di ricerca e sperimentazione clinica condivisa, in vista della crescita scientifica e professionale dei professionisti e di standard di risposta ai bisogni dei pazienti sempre più elevati. Sul piano della divulgazione scientifica, la collaborazione tra i professionisti delle due Aziende continuerà ad essere alla base della realizzazione di eventi caratterizzati dalla partecipazione dei cardiologi ospedalieri, degli specialisti territoriali, dei Medici di Medicina Generale, al fine di promuovere l'acquisizione di nuove competenze e l'interiorizzazione di logiche di interazione tra professionisti per percorsi diagnostico-clinico-assistenziali sempre più paziente-centrici sul territorio dell'Area Vasta.

Nel percorso di continuo sviluppo della rete, l'impegno sinergico di tutti i professionisti è centrale nell'attuazione del Protocollo di studio "TRanscatheter Aortic-Valve implantation with or without on-site Cardiac Surgery department" (TRACS), approvato dal Comitato Etico Area Vasta Sud Est nel 2023 e vincitore della Ricerca Finalizzata promossa dal Ministero della Salute. Lo studio, randomizzato multicentrico, prevede l'arruolamento di circa 20-25 pazienti selezionati con criteri rigidi ed obbligati, verificati e validati da parte dell'Heart Team dell'AOUS e si propone di valutare la sicurezza di effettuare procedure selezionate nei Presidi privi di cardiocirurgia. L'operatività del progetto richiede, pertanto, la condivisione del percorso di presa in carico del paziente, caratterizzato dalla funzione centrale dell'Heart Team.



4.4 L'accordo di collaborazione interaziendale per la presa in carico della persona vittima di violenza

La rete Regionale del Codice Rosa, costituita sulla base degli indirizzi regionali per offrire alle persone vittima di violenza e/o abusi risposte immediate ed omogenee sul territorio in base alle esigenze di cura, si avvale delle sinergie tra strutture ospedaliere e servizi territoriali per l'attivazione di connessioni tempestive ed efficaci volte al riconoscimento e collocazione in tempi rapidi del bisogno espresso all'interno di specifici percorsi sanitari, quali: violenza di genere, violenza e/o abusi su minori, e crimini di odio verso persone anziane, portatori di handicap, persone discriminate.

Nell'ambito del **sistema a rete in materia di Codice Rosa**, a livello di Area Vasta l'AOUS e l'AUSLTSE sono fortemente impegnate nello sviluppo di azioni coordinate ed organiche per garantire un'appropriata ed efficace risposta sia all'arrivo della vittima in Pronto Soccorso sia nella presa in carico sul territorio successivamente alle cure erogate, con percorsi rispondenti alle specifiche esigenze di tutela e protezione. Attraverso protocolli condivisi viene regolamentato il percorso assistenziale e socio-sanitario per la presa in carico integrata delle persone che subiscono violenza e/o abusi dopo la dimissione dal Pronto Soccorso con l'attivazione di referenti territoriali individuati dall'AUSLTSE in un'ottica di continuità assistenziale assicurata dall'integrazione della risposta in emergenza-urgenza con il territorio.

Tra le azioni congiunte e coordinate tra l'AOUS e l'AUSLTSE, è da rilevare un **Protocollo operativo interaziendale volto a regolamentare il percorso assistenziale sociosanitario di una vittima adulta di abuso sessuale** che, a fronte della richiesta di soccorso dal territorio o di accesso diretto in uno o più Pronto Soccorso della rete ospedaliera, vede l'attivazione di un iter definito e condiviso atto a salvaguardare i seguenti obiettivi: i. attivare tempestivamente l'intervento; ii. evitare alla vittima inutili passaggi da più reparti e/o professionisti; iii. fornire a tutti gli operatori coinvolti nel percorso riferimenti chiari e precisi circa fasi, modalità, responsabilità e obblighi normativi; iv. uniformare i comportamenti assistenziali. Il suddetto iter prevede l'applicazione di modalità operative specifiche per le diverse fasi del percorso, da quella territoriale a quella ospedaliera.

Con l'obiettivo di potenziare le azioni congiunte nei suddetti ambiti, ad aprile 2024 è stato siglato dalle due Aziende un Protocollo per l'istituzione di un **Organismo interaziendale di**



Regione Toscana



Coordinamento per la Promozione della salute di genere ed il Codice Rosa. Tale Coordinamento ha un ruolo fondamentale nel promuovere collaborazioni e definizioni operative interaziendali al fine di assicurare la massima efficacia degli interventi socio-sanitari rivolti alle vittime di violenza e alla promozione della salute di genere.

La forte sinergia tra le due Aziende interessa anche l'ambito della **formazione multiprofessionale e interdisciplinare orientata alla diffusione di buone pratiche nella comunità professionale**, al fine di omogeneizzare le azioni di presa in carico delle vittime di violenza sul territorio; sul piano della formazione universitaria, è attivato presso l'Università degli Studi di Siena, in convenzione tra l'AOUS e l'AUSLTSE, un **Master di primo livello** sulle strategie di intervento nei percorsi socio-assistenziali per una gestione appropriata e globale dei casi di violenza e/o abusi.



4.5 La partnership per il governo dei tempi di attesa dell'attività ambulatoriale attraverso l'appropriatezza prescrittiva

La DGRT n. 604 del 2019 “Piano Regionale Governo Liste di Attesa 2019 - 2021”, in ottemperanza a quanto previsto dal PNGLA 2019-2021 siglato con l'Intesa Stato-Regioni del 21 febbraio 2019, definisce i tempi massimi di attesa per l'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale.

L'ambito territoriale entro il quale deve essere soddisfatta la domanda di prestazioni si identifica, di norma, con la Zona/Distretto; in tale ambito i tempi massimi di attesa devono essere garantiti da ciascuna AUSL, in collaborazione con l'Azienda ospedaliero-universitaria di riferimento.

Pertanto, l'AUSLTSE e l'AOUS hanno definito un **Accordo per la gestione dell'offerta per i cittadini residenti nei comuni della Zona Senese**.

L'Accordo sancisce il principio secondo il quale l'offerta per i cittadini residenti e con domicilio sanitario nei comuni della Zona Senese e la responsabilità dei conseguenti tempi d'attesa sono garantiti dall'AOUS, in stretta collaborazione con la AUSL territoriale.

Il perseguimento dell'appropriatezza prescrittiva è condizione essenziale per garantire il rispetto dei tempi di attesa, visto il persistere della crescita della domanda di prestazioni di specialistica ambulatoriale, pertanto è costante la collaborazione interaziendale nell'elaborazione dei percorsi di accesso ed erogazione delle prestazioni ambulatoriali, attraverso:

- Il proseguimento degli **incontri periodici interaziendali di confronto relativamente all'offerta di prestazioni ambulatoriali**, con particolare riferimento all'analisi del Catchment Index (Indice di Cattura), al fine del raggiungimento degli obiettivi regionali di Area Vasta;
- Il proseguimento del **lavoro interaziendale per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva** che nel 2024 si è caratterizzato, in particolare, per lo sviluppo di un progetto di studio sull'appropriatezza prescrittiva con analisi di un campione di prescrizioni secondo criteri RAO (Raggruppamenti di Attesa Omogenea) di Agenas ed incontri periodici e mirati con i Medici di Medicina Generale di tutta l'Area Vasta per la valutazione e l'approfondimento dei risultati ottenuti;



Regione Toscana



- Il proseguimento della collaborazione tra le due Aziende per il **miglioramento della presa in carico da parte degli specialisti per il recupero delle prescrizioni mancanti.**



4.6 L'appropriatezza e il governo della spesa farmaceutica

Nel triennio 2025-2027 le due Aziende proseguono nell'attuazione delle strategie e dei percorsi interaziendali avviati, nel corso del 2023 e del 2024, al fine di perseguire obiettivi di ottimizzazione delle risorse disponibili, appropriatezza e razionalizzazione della spesa farmaceutica:

- Attuazione della **Procedura interaziendale sul governo della spesa farmaceutica**, frutto del lavoro in una task force interaziendale multidisciplinare, che definisce strategie congiunte finalizzate all'impiego razionale delle risorse sanitarie a parità di sicurezza ed efficacia delle cure. La Procedura si applica al contesto della continuità ospedale-territorio relativo all'ambito prescrittivo specialistico ospedaliero ed alla successiva erogazione delle prescrizioni specialistiche da parte delle strutture territoriali, andando quindi ad interessare gli specialisti ospedalieri ed i farmacisti ospedalieri e dei servizi farmaceutici territoriali delle due Aziende coinvolte. Il percorso avviato sul governo della spesa farmaceutica ha portato alla creazione, in collaborazione con le strutture di Controllo di Gestione delle due Aziende, di un modello di "cruscotto" per il monitoraggio dei costi per acquisti diretti e dell'andamento della spesa di Area Vasta rispetto al budget annuale assegnato dalla Regione;
- Consolidamento delle iniziative congiunte attivate in merito al **potenziamento della distribuzione diretta (DD) dei farmaci**: i. attività di sensibilizzazione dei clinici circa l'importanza di valorizzare il canale distributivo della DD, informando correttamente e puntualmente il paziente ed indirizzando le prescrizioni farmaceutiche verso l'impiego di molecole presenti in tale canale e contenute nella gara regionale, consentendo di ottenere un significativo abbattimento dei costi a carico della spesa farmaceutica convenzionata e della distribuzione per conto; ii. attuazione di una Procedura organizzativa condivisa dove vengono declinate le modalità interaziendali per l'implementazione della DD; iii. applicazione di una metodologia strutturata relativa alle attività di monitoraggio, effettuate congiuntamente dai farmacisti dell'AOUS e dell'AUSLTSE, dei dati di spesa e di consumo dei medicinali, sulla base della quale effettuare un aggiornamento ed ampliamento periodico dell'elenco delle molecole distribuibili con modalità DD; iv. condivisione di



iniziative di sensibilizzazione dell'utenza in merito alla possibilità di ritirare la terapia prescritta dopo il ricovero o la visita ambulatoriale direttamente all'interno dell'ospedale;

- Sviluppo operativo della **Procedura interaziendale che definisce le modalità per la somministrazione di medicinali utilizzabili esclusivamente in ambiente ospedaliero o in ambiente ad esso assimilabile (H/OSP)**, in attuazione dei criteri regolamentati di omogeneità di comportamento sul territorio regionale secondo quanto disciplinato dalle DGRT nn. 132/2017, 127/2018, 1216/2024;
- Operatività del **Dipartimento Interaziendale del Farmaco (DIF)** dell'Area Vasta Sud Est, costituito in applicazione della DGRT n. 1506/2022 ed in coerenza con le previsioni del Legislatore Regionale che all'art. 9 quinquies della Legge Regionale n. 40/2005 e ss.mm.ii. prevede e disciplina i dipartimenti interaziendali di Area Vasta. L'istituzione del DIF ha contribuito ad implementare ulteriormente e strutturalmente le azioni di governance sulla spesa farmaceutica e valorizzare il ruolo dei farmacisti in tale ambito. Il Dipartimento, che si riunisce a cadenza periodica, è deputato al monitoraggio dell'andamento della spesa farmaceutica dell'Area Vasta rispetto al tetto unico delle risorse economiche assegnato dalla Regione, nonché all'elaborazione di strategie trasversali di razionalizzazione dei consumi relativi alle terapie farmacologiche tenendo conto delle evidenze scientifiche, delle best practice, dei costi e, in generale, di nuove procedure applicabili a tutti i contesti in cui sono previste le terapie farmacologiche. Nell'ambito del DIF vengono inoltre analizzate, nell'ottica di appropriatezza e sostenibilità, tutte le richieste di approvvigionamento di nuovi farmaci non ricompresi nella gara ESTAR, con l'intento di unificare ed armonizzare, sotto tutti i profili, il percorso di valutazione che porta all'inserimento delle RDA (richieste di acquisto) sulla piattaforma ESTAR, in modo da facilitare i confronti e velocizzare i processi, in particolare per quelle richieste di acquisto che hanno una ricaduta nella continuità ospedale-territorio. I componenti del DIF effettuano anche un puntuale monitoraggio ed una dettagliata rendicontazione della spesa legata ai farmaci innovativi, i quali, oltre a rappresentare un valido strumento ed una concreta opportunità di cura per i pazienti, rientrano in uno specifico fondo finanziato ad hoc;



Regione Toscana



- Nell'ottica di **ottimizzare l'appropriatezza prescrittiva e di omogeneizzare le modalità ed i criteri di prescrizione dei farmaci**, oltre alla stesura di Protocolli e Procedure, sono stati attivati **tavoli interaziendali multidisciplinari permanenti**, coordinati dai farmacisti delle due Aziende e presenziati di volta in volta dai vari specialisti, per effettuare il monitoraggio continuo dei dati di spesa e consumo, l'analisi delle modalità prescrittive, la verifica dell'appropriatezza e dell'aderenza alle linee guida e protocolli nazionali, regionali ed interaziendali e la definizione di azioni correttive in caso di disallineamenti, in un'ottica di evidence-based-medicine ed attraverso valutazioni di benchmarking e miglioramento continuo della qualità assistenziale. In particolare, sono state costituite tre task force interaziendali di farmacisti dell'AUSLTSE e dell'AOUS a supporto del Dipartimento Interaziendale del Farmaco per le aree di immunoterapia-reumatologia-dermatologia-gastroenterologia, oncologia ed ematologia, medica e ginecologica.



4.7 Il percorso interaziendale di teleconsulto e televalidazione

La telemedicina ed il teleconsulto medico trovano ottimali potenzialità di applicazione nella rete di Area Vasta, dove la disponibilità di determinate prestazioni specialistiche e tecnologiche è presente solo o prevalentemente presso l'AOUS, Presidio Ospedaliero di Secondo livello. Infatti, nell'ambito del percorso clinico-assistenziale di un paziente accettato ed assistito presso un Presidio Ospedaliero del territorio possono verificarsi situazioni in cui, al fine di definire rapidamente il trattamento più appropriato, sia necessario attivare la consulenza/consulto di specialisti presenti presso l'AOUS, anche nell'ottica di valutare l'eventuale trasferimento del paziente verso l'AOUS, in funzione della complessità della situazione clinica e della necessità di ricorrere a specifiche competenze medico-specialistiche e/o a tecnologie non presenti sul territorio. In questi termini, il teleconsulto medico specialistico costituisce una leva fondamentale del processo decisionale ai fini della tempestività nella gestione clinica e della puntualità nel prosieguo del percorso clinico-assistenziale, contribuendo ad assicurare l'equità di accesso alle cure di alta specializzazione all'interno del territorio, una migliore continuità del percorso attraverso il confronto multidisciplinare e la condivisione delle scelte mediche, un importante ausilio per i servizi di emergenza-urgenza.

Attraverso la piattaforma implementata, ai medici delle strutture specialistiche dell'AOUS può essere richiesto, secondo quanto definito nella **Procedura interaziendale "Teleconsulto medico specialistico dell'Azienda ospedaliero-universitaria Senese ai Presidi Ospedalieri dell'Azienda USL Toscana Sud Est"**, un consulto medico specialistico per la definizione del miglior percorso diagnostico-clinico-terapeutico di un paziente in carico presso un Presidio del territorio, sia in regime di emergenza-urgenza che di elezione. Ciò permette:

- Di concordare e supportare il medico committente del Presidio Ospedaliero di accettazione e ricovero del paziente circa l'utilità o meno del trasferimento verso il Centro di riferimento e, in caso di indicazione al trasferimento, favorire lo spostamento tempestivo del paziente con carattere di emergenza-urgenza;
- Nel caso di non indicazione al trasferimento, di perseguire la migliore realizzazione degli obiettivi clinici e assistenziali presso il Presidio di accettazione e ricovero, evitando inutili spostamenti del paziente, attraverso la possibilità di continuo contatto con i consulenti dell'AOUS di riferimento per la specifica patologia sia per la diagnosi che per il trattamento;



Regione Toscana



- Al medico consulente dell'AOUS, nel caso di paziente già in via di trasferimento per condizioni cliniche e neuroradiologiche/radiologiche secondo protocolli condivisi, di visionare anticipatamente le immagini per programmare la relativa presa in carico clinica ed organizzativa.

In termini operativi, la continuità del percorso interaziendale si avvale della nuova piattaforma introdotta nel 2023 al termine di un complesso processo di re-ingegnerizzazione multidisciplinare e multiprofessionale condotto con il supporto dell'ESTAR, anche per quanto riguarda la rete RIS-PACS, e resa operativa dopo un periodo di formazione che ha coinvolto i professionisti delle due Aziende. La nuova piattaforma, idonea allo sviluppo di funzionalità e potenzialità della rete di Area Vasta del teleconsulto medico specialistico, ha migliorato le modalità di interazione tra i medici committenti dei Pronto Soccorso e dei reparti di ricovero dei Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE ed i medici consulenti dell'AOUS, attraverso l'organizzazione nelle diverse "Stanze" virtuali di consulenza nei seguenti ambiti: Broncoscopia, Cardiochirurgia e Chirurgia dei grossi vasi, Chirurgia maxillo-facciale, Chirurgia Toracica, Chirurgia Vascolare, Diagnostica per immagini, Neurochirurgia, Ortopedia, Radiologia Interventistica, Neuroradiologia. La nuova piattaforma, inoltre, consente di misurare l'accesso dai singoli Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE e dai relativi reparti. All'interno della "Stanza", il medico committente, una volta attivato il teleconsulto, rende disponibili i dati clinico-anamnestici del paziente relativi all'episodio clinico rilevato nel Presidio Ospedaliero di accettazione, gli esami neuroradiologici e/o radiologici ed il quesito per il consulente che, visionata la richiesta ed eventualmente acquisita integrativa documentazione clinico-neuro-radiologica, rilascia la consulenza. L'attività di teleconsulto nell'ambito della Procedura interaziendale sarà continuamente sviluppata, con particolare riferimento all'attivazione di nuove stanze di consulenza e quindi all'estensione dell'utilizzo del teleconsulto a nuovi reparti, sia in AUSLTSE che in AOUS, ed alla promozione della formazione continua dei professionisti anche in modalità on-site e con iniziative interaziendali.



4.8 Il rapporto di collaborazione per l'attività congiunta di chirurgia programmata e di anestesia e rianimazione

Al fine di attuare un progetto di forte integrazione tra gli operatori del sistema, con l'obiettivo comune di migliorare i tempi di attesa per alcune tipologie di intervento per le quali la domanda di trattamento proveniente dall'intero territorio dell'Area Vasta Sud Est è particolarmente consistente, nel 2021 l'AUSLTSE e l'AOUS hanno sottoscritto un **Accordo per l'attività congiunta in ambito di chirurgia programmata e l'attività di anestesia e rianimazione**. Nell'ambito di tale Accordo è previsto che le equipe chirurgiche e di anestesia e rianimazione dell'AOUS effettuino interventi presso strutture ospedaliere dell'AUSLTSE, con particolare riferimento al Presidio Ospedaliero di Montepulciano-Nottola, favorendo così l'equità di accesso e incrementando la prossimità dell'offerta sanitaria. Infatti, le attività oggetto di erogazione congiunta in regime di ricovero ordinario e di day hospital riguardano interventi altamente specialistici nell'ambito della chirurgia generale ad indirizzo oncologico, della chirurgia epatobiliopancreatica e dell'ortopedia. Secondo tale modello di "attività chirurgica congiunta", l'AUSLTSE mette a disposizione le strutture (sale operatorie e posti letto di degenza ordinaria e day hospital), il personale infermieristico (in quota) e socio-sanitario, le attrezzature, le apparecchiature sanitarie, i dispositivi sanitari ed i servizi di supporto, sanitari ed amministrativi e l'AOUS mette a disposizione le equipe chirurgiche, di anestesia e rianimazione ed il personale infermieristico (in quota).



4.9 Il percorso interaziendale della chirurgia pediatrica

L'AUSLTSE e l'AOUS hanno definito a luglio 2022 un percorso interaziendale per l'assistenza chirurgica pediatrica. Tale percorso è stato sviluppato ai sensi dell'articolo 33 bis, punto 2 comma a), della legge n. 84/2015 della Regione Toscana che prevede "percorsi assistenziali omogenei, anche con l'integrazione ospedale-territorio ed il coinvolgimento dei Pediatri di Libera Scelta, favorendo e sviluppando la presa in carico del paziente minore di età nelle sedi più vicine alla propria abitazione, fatte salve le attività diagnostico-clinico-terapeutiche a più elevata complessità". La Procedura interaziendale disciplina il **percorso rivolto al bambino da sottoporre ad intervento chirurgico programmato in collaborazione tra l'equipe chirurgica dell'AOUS ed il personale e le strutture sanitarie dell'AUSLTSE** ed ha come obiettivo, oltre a quello di sviluppare un percorso per la presa in carico del bambino nelle sedi più vicine alla propria abitazione secondo criteri di equità e prossimità delle cure, anche l'acquisizione di skills pediatriche in ambito chirurgico ed anestesiológico presso le strutture dell'AUSLTSE, utili ad affrontare emergenze tempo-dipendenti e non programmabili, garantendo qualità e sicurezza delle cure erogate. Il percorso prevede che il chirurgo pediatrico dell'AOUS effettui attività chirurgica sia ambulatoriale che in regime di ricovero presso i Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE con la collaborazione dell'equipe infermieristica ed anestesiológica dell'AUSLTSE. In particolare, la Procedura interaziendale definisce le seguenti attività che continueranno ad essere svolte dai professionisti delle due Aziende:

- Il chirurgo dell'AOUS effettua la visita ambulatoriale presso gli ambulatori delle sedi dell'AUSLTSE e, nel caso si evidenzino necessità di intervento chirurgico, inserisce la proposta di intervento tramite il gestionale in uso popolando così la lista di attesa chirurgica del Presidio Ospedaliero dell'AUSLTSE in cui avviene la visita e, successivamente, l'intervento chirurgico;
- La fase di preospedalizzazione viene gestita presso il Presidio Ospedaliero dell'AUSLTSE in cui sono eseguiti la visita e l'intervento, quindi vicino alla residenza del bambino. La visita anestesiológica è svolta presso gli ambulatori di anestesia pediatrica localizzati nel Day Hospital pediatrico dei Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE dove viene effettuato l'intervento chirurgico. In seguito alla valutazione anestesiológica, il paziente può essere indirizzato



verso l'AOUS se non rientra nei criteri di inclusione anestesiológica per l'esecuzione dell'intervento in sicurezza presso il Presidio Ospedaliero dell'AUSLTSE;

- Stabilita la modalità di ricovero ordinario o in day surgery il paziente viene accettato nel reparto di pediatria dell'ospedale dove verrà eseguito l'intervento. Dopo aver verificato il buono stato di salute del bambino, il team clinico-assistenziale AUSLTSE-AOUS (chirurgo, anestesista, pediatra e personale infermieristico, ognuno per la propria competenza) effettua l'intervento chirurgico;
- Il chirurgo pediatra dell'AOUS, al termine della propria attività, redige una relazione chirurgica con tutte le indicazioni necessarie alla gestione della convalescenza, compreso il follow-up da eseguire.

Nel 2023 si è resa necessaria una revisione della Procedura interaziendale per: i. riallineare le modalità organizzative, in particolare gli orari di apertura degli ambulatori pediatrici presso le strutture dell'AUSLTSE; ii. ampliare il percorso anche a bambini di età inferiore all'anno di vita; iii. standardizzare le cartelle per la visita anestesiológica.

Le attività di collaborazione tra le due Aziende, in attuazione della Procedura, proseguiranno a regime in vista del consolidamento della progettualità e della valutazione di ulteriori sviluppi.



4.10 L'attività interaziendale di chirurgia robotica

Nell'ambito delle attività interaziendali sviluppate per rafforzare la reciproca cooperazione, al fine di aumentare l'offerta sanitaria per i cittadini dell'Area Vasta Sud Est, l'AOUS e la AUSL-TSE hanno implementato, a partire dal 2021, un **percorso relativo alla chirurgia robotica** volto ad estendere l'utilizzo del sistema robotico "da Vinci XI", operativo nell'AOUS, a professionisti e pazienti dei Presidi Ospedalieri di Nottola e Campostaggia dell'AUSLTSE per le discipline di chirurgia generale, urologia e ginecologia. La collaborazione tra le due Aziende, formalizzata attraverso un Accordo interaziendale, ambisce a garantire, ai pazienti della Provincia di Siena, una maggiore equità di accesso al trattamento chirurgico mininvasivo e ad elevare gli standard numerici dell'attività robotica. Inoltre, tale collaborazione consente ai professionisti dell'AUSLTSE dell'Area Senese (Presidi Ospedalieri di Nottola e Campostaggia) di accedere alla piattaforma robotica e quindi di acquisire esperienza nel settore. Il percorso interaziendale prevede l'istituzione di **equipe chirurgiche miste che si caratterizzano per la co-presenza nelle sale operatorie dell'AOUS di chirurghi delle due Aziende.**

Di seguito si riepilogano le finalità condivise nello sviluppo della progettualità:

- Favorire omogenee opportunità di accesso per i pazienti della Provincia di Siena alle prestazioni della chirurgia robotica;
- Mettere a disposizione dei professionisti dell'AUSLTSE, in particolare dei Presidi Ospedalieri di Nottola e Campostaggia, il Polo robotico dell'AOUS, contribuendo ad arricchirne skills e competenze;
- Incrementare i volumi di attività nell'impiego del robot dell'AOUS in modo tale da raggiungere performance ottimali sul piano dell'efficienza e dell'efficacia.

La Procedura prevede che il chirurgo del Presidio Ospedaliero di Nottola o Campostaggia, qualora riscontri, dopo valutazione del paziente, indicazione ad intervento di chirurgia robotica da effettuare presso l'AOUS, inserisca il paziente nella lista di attesa dell'AOUS, relativamente al reparto/specialistica di competenza (chirurgia generale, urologia o ginecologia), specificando che si tratta di chirurgia robotica. Il servizio di pre-ospedalizzazione dell'AOUS convoca il paziente, in base allo scorrimento della lista di attesa, per gli esami e la visita di pre-ricovero con l'anestesista finalizzati all'idoneità all'intervento chirurgico. Tutto il percorso di pre-ospedalizzazione viene gestito dall'AOUS con proprie risorse. L'intervento chirurgico



Regione Toscana



viene poi effettuato presso l'AOUS da equipe operatorie chirurgiche miste (chirurgo dell'AUSLTSE e chirurgo dell'AOUS) oppure solo dal chirurgo dell'AUSLTSE.



4.11 Il percorso interaziendale per la gestione delle patologie ematologiche

Uno degli elementi fondamentali dei percorsi interaziendali, frutto delle sinergie tra l'AOUS e l'AUSLTSE, riguarda l'integrazione delle competenze cliniche. Tale integrazione è parte essenziale anche del percorso interaziendale per la gestione delle patologie ematologiche che le due Aziende hanno progettato, a partire dal 2021, con la stipula di un apposito **Accordo che regola le attività di collaborazione nella disciplina di Ematologia**, al fine di armonizzare il percorso diagnostico e terapeutico del paziente ematologico in Area Vasta Sud Est e di adeguarlo ai più elevati standard di cura. L'obiettivo comune dell'Accordo è quello di organizzare, presso il Presidio Ospedaliero Misericordia - Grosseto, un'attività di consulenza e presa in carico dei pazienti con patologia ematologica sul territorio, integrando le rispettive strutture organizzative ed i professionisti, in vista del perseguimento dell'equità, della qualità e della tempestività di accesso alle cure più appropriate per i cittadini, attraverso un'assistenza specialistica di alto livello il più possibile vicina al paziente. In tal modo, infatti, il territorio di Area Vasta si arricchisce di approfondite competenze specifiche nell'ambito dei tre gruppi di onco-emopatie principali:

- Leucemie acute, Sindromi Mieloproliferative Croniche e Mielodisplasie;
- Linfomi Hodgkin e non Hodgkin;
- Mieloma Multiplo, Gammopatie Monoclonali e Sindromi Linfoproliferative Croniche.

L'attività presso il Presidio Ospedaliero Misericordia - Grosseto da parte degli specialisti dell'Ematologia dell'AOUS include:

- Consulenza ematologica per i pazienti ricoverati;
- Prime visite ematologiche per i pazienti esterni con impostazione di un appropriato percorso diagnostico, clinico e di laboratorio da effettuare, quando possibile, in loco ma da eseguire o completare presso l'AOUS in tempi adeguati alla gravità della situazione o in base alla specificità dell'emopatia;
- Gestione e coordinamento del percorso terapeutico più appropriato da parte del team con competenza specifica in base alla diagnosi (leucemie, mielodisplasie, linfomi, mieloma, etc.).



Regione Toscana



Quando appropriato, il percorso terapeutico può essere eseguito in loco con la collaborazione dei medici oncologi della UOC Oncologia di Grosseto; alternativamente, in base alla patologia diagnosticata, viene organizzato un adeguato percorso terapeutico in regime ambulatoriale, di day hospital o di ricovero presso la UOC Ematologia dell'AOUS.

Dal 2023 il percorso è stato implementato con l'adozione di una specifica **Procedura attuativa interaziendale** che definisce: i. le modalità di accesso al percorso; ii. le modalità di collaborazione e consulenza specialistica ambulatoriale da parte di specialisti ematologi afferenti all'UOC Ematologia dell'AOUS presso il Presidio Ospedaliero Misericordia - Grosseto (l'attività medica si svolge su tre giorni settimanali); iii. l'attività di diagnostica strumentale e di laboratorio ultraspecialistica che viene garantita dal Laboratorio dell'UOC Ematologia dell'AOUS nel caso in cui si ritenga necessaria per il corretto inquadramento del paziente ai fini di formulare una precisa diagnosi integrata.



Regione Toscana



4.12 I percorsi interaziendali per l'attività otorinolaringoiatrica

Nell'ambito dei percorsi interaziendali per l'attività chirurgica, l'AOUS e l'AUSLTSE danno continua attuazione all'**Accordo interaziendale per l'esecuzione di prestazioni ambulatoriali ed interventistiche nella disciplina di otorinolaringoiatria**. L'Accordo si inserisce in una collaborazione pregressa e consolidata, a livello di percorso formativo accademico, che vede i Presidi Ospedalieri di Arezzo e Grosseto all'interno della rete formativa dell'Università degli Studi di Siena per la specializzazione di branca.

Nell'ottica di integrazione continua di competenze, è stato disciplinato l'inserimento dei professionisti dell'AUSLTSE nei percorsi assistenziali ambulatoriali e chirurgici dell'AOUS e, viceversa, l'inserimento dei professionisti dell'AOUS nei percorsi assistenziali ambulatoriali e chirurgici dell'AUSLTSE. Le prestazioni interessate dall'Accordo sono relative sia all'attività chirurgica programmata, in regime di ricovero ordinario e di day hospital, sia all'attività in regime ambulatoriale per la presa in carico degli assistiti ed il follow-up conseguente all'intervento, e vengono erogate dalle strutture di otorinolaringoiatria dell'AOUS e dei Presidi Ospedalieri di Arezzo e Grosseto.

Oltre all'incremento dei volumi di attività, con ritorni sul piano della produttività e dell'efficacia dei percorsi, tra i risultati attesi si individuano la crescita professionale, in termini di acquisizione continua di nuove competenze derivanti dalle dinamiche di collaborazione, la sempre maggiore prossimità al paziente di un'assistenza specialistica di alto livello, la tempestività dell'avvio dei percorsi di presa in carico.



4.13 La lavorazione degli emocomponenti e l'Officina Trasfusionale

L'**Officina Trasfusionale di Area Vasta**, afferente alla UOC Terapie Cellulari e Officina Trasfusionale dell'AOUS, nasce in ottemperanza alla DGRT n. 1235/2012 come **Polo di lavorazione del sangue intero e degli emocomponenti (produzione di primo e secondo livello) raccolti nei Servizi Trasfusionali (ST) di tutto il territorio delle Province di Siena, Arezzo e Grosseto**. Inoltre, ha come obiettivo quello di effettuare la validazione biologica (test sierologici e di biologia molecolare), la qualificazione immunoematologica ed i controlli di qualità sui prodotti lavorati.

Dopo una fase pilota che ha visto coinvolti l'Officina Trasfusionale ed il Servizio Trasfusionale (ST) dell'AOUS, nel 2021 è partita la ricezione, lavorazione e validazione delle raccolte di sangue ed emocomponenti provenienti dai Presidi Ospedalieri di Nottola (Montepulciano) e Campostaggia (Poggibonsi). Tale attività si è ampliata nel settembre del 2023 con la presa in carico e la lavorazione degli emocomponenti provenienti da tutte le sedi di raccolta dell'Area Provinciale di Grosseto. A tal proposito è stata redatta ed adottata un'apposita **Procedura interaziendale che disciplina i percorsi e le attività attraverso i quali l'Officina Trasfusionale garantisce la presa in carico, la gestione e la compensazione delle scorte di emocomponenti secondo i fabbisogni dei Servizi Trasfusionali (ST) dell'Area Provinciale Senese e Grossetana**. Dal dicembre 2024 l'attività si è ulteriormente ampliata con la prima fase di presa in carico delle unità di sangue raccolte nell'Area Provinciale di Arezzo.

L'Officina Trasfusionale effettua, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente, le attività di seguito elencate sulle unità raccolte ed inviate dal ST dell'AOUS, dal ST degli Ospedali Riuniti della Valdichiana Senese (Nottola), dal ST del Presidio Ospedaliero Alta Val d'Elsa (Campostaggia), dal ST del Presidio Ospedaliero Amiata Grossetana, Colline Metallifere e Grossetana e del Presidio ospedaliero Colline dell'Albegna, dai ST di Sansepolcro, Cortona, Valdarno e Bibbiena dell'AUSLTSE:

- Frazionamento del sangue intero e produzione degli emocomponenti;
- Qualificazione immunoematologica e biologica degli emocomponenti;
- Validazione degli emocomponenti;
- Stoccaggio dei prodotti in attesa di validazione e stoccaggio dei prodotti validati;
- Distribuzione/confezionamento ed invio del plasma all'industria;



Regione Toscana



- Controlli di qualità su prodotti e processi;
- Gestione quali-quantitativa delle scorte di emocomponenti in relazione ai fabbisogni pianificati ed emergenti.

L'obiettivo primario è quello di movimentare al meglio gli emocomponenti per evitare sprechi, ottimizzare la lavorazione e rispondere al fabbisogno necessario, garantire la qualità e la sicurezza dei processi. Tutte le emoteche delle Sezioni Trasfusionali di Area Vasta vengono considerate come un insieme di emoteche fisicamente distribuite sul territorio a costituire una emoteca logisticamente ed organizzativamente unica.

Nell'ambito del servizio emotrasfusionale, l'AOUS svolge, inoltre, attività di validazione telematica (tele-validazione) nei confronti della Sezione Trasfusionale del Presidio Ospedaliero di Campostaggia. Tale supporto è garantito per le richieste di emocomponenti urgenti effettuate nelle fasce orarie in cui la Sezione Trasfusionale di Campostaggia non è presidiata da personale medico.

Per il triennio 2025-2027 prosegue, dunque, l'attuazione della Procedura interaziendale, attualmente in corso di ulteriore aggiornamento, e la collaborazione tra le due Aziende al fine di garantire l'organizzazione centralizzata presso l'AOUS e l'attività dell'Officina Trasfusionale per la lavorazione del sangue e degli emocomponenti provenienti dai Centri di raccolta dell'area provinciale Senese, Grossetana ed Aretina, nonché la compensazione delle scorte di emocomponenti secondo i fabbisogni pianificati ed emergenti degli ospedali di Siena, Montepulciano, Campostaggia, Grosseto, Massa Marittima, Casteldelpiano ed Orbetello, Sansepolcro, Cortona, Valdarno-Montevarchi e Bibbiena **in vista dell'operatività dei percorsi per l'intero territorio di Area Vasta, includente tutta la Provincia di Arezzo.**



4.14 L'attività di genetica medica

Le attività di collaborazione e consulenza nell'ambito della genetica medica sono erogate dall'AOUS in favore dell'AUSLTSE secondo quanto disciplinato nell'ambito dell'Accordo quadro rinnovato periodicamente (paragrafo 4.1). Tale modello, sviluppato negli anni, prevede che gli specialisti di genetica medica dell'AOUS svolgano prestazioni specialistiche ambulatoriali presso le strutture di AUSLTSE di Arezzo, Grosseto e degli altri Presidi Ospedalieri. Alla luce del sempre maggiore sviluppo a cui si è assistito negli ultimi anni in ambito genetico, con un incremento esponenziale del fabbisogno, si è resa necessaria una riorganizzazione del percorso al fine di mantenere una adeguata offerta su tutto il territorio di Area Vasta. A tal proposito, a partire da novembre 2024, è stato sviluppato un **modello che vede l'attività di consulenza genetica effettuata dai professionisti dell'AOUS integrata da un percorso implementato da personale specializzato dell'AUSLTSE**. In particolare, poiché l'AOUS è il Centro di riferimento sulla genetica clinica delle malattie rare, gli specialisti di genetica medica dell'AOUS svolgono prestazioni specialistiche ambulatoriali, principalmente in quegli ambiti specifici della genetica clinica, quali, la pediatria, la diagnosi prenatale, la neonatologia, le patologie mendeliane (ad esempio, in ambito neurologico, nefrologico, oculistico) e consulenze oncologiche di secondo livello, dove il contributo del genetista clinico-dismorfologo è dirimente alla diagnosi. Negli altri ambiti della genetica medica come quelli riguardanti l'infertilità, la procreazione medicalmente assistita (PMA), l'oncologia e la cardiologia che coinvolgono principalmente test genetici di identificazione del portatore, suscettibilità/predisposizione e farmacogenomica, le consulenze vengono effettuate dal personale specializzato in genetica medica presente nell'AUSLTSE, coadiuvato anche dai relativi specialisti di branca che convergono alle attività di genetica medica (professionisti oncologi, ginecologi e cardiologi). Questa tipologia di percorso assistenziale garantisce la multidisciplinarietà nella presa in carico del paziente e l'integrazione con l'attività diagnostica di laboratorio. Il percorso è stato definito in un'**apposita Procedura interaziendale**.

L'ambito di sinergia relativo all'organizzazione degli accertamenti di citogenetica pre e post-natale, è esplicitato nelle due Procedure interaziendali che disciplinano le modalità di collaborazione tra l'UOC Genetica Medica dell'AOUS ed i Presidi Ospedalieri e strutture territoriali dell'AUSLTSE individuati dall'Accordo quadro in merito a:



Regione Toscana



- Attività di consulenza genetica pre-natale/post-natale effettuata presso i Presidi Ospedalieri e territoriali;
- Esecuzione di test di diagnostica pre-natale invasiva/diagnostica post-natale;
- Percorso dei campioni biologici che pervengono dalle strutture dell'AUSLTSE all'AOUS per l'analisi di citogenetica pre-natale/post-natale.

Sul piano dell'attività di laboratorio di genetica medica, è definita la centralizzazione presso il Laboratorio dell'AOUS delle prestazioni di diagnostica genetica dell'Area Vasta al fine di garantire una sempre maggiore qualità dei test, ottimizzare l'impiego delle risorse, realizzare l'integrazione della diagnostica assistenziale con le attività di ricerca. Avvalendosi dell'impiego di strumentazione di ultima generazione, alta processività ed automazione, vengono effettuati test genetici dell'esoma per i diversi tipi di malattie rare e, per le malattie oncologiche e le malformazioni vascolari, anche biopsie liquide sul DNA libero circolante (cfDNA) con tecnica Next Generation Sequencing (NGS). Inoltre, nell'ambito delle attività di diagnosi genetica pre-impianto (PGD), l'Accordo quadro interaziendale, di cui al paragrafo 4.1, disciplina la collaborazione tra le due Aziende volta al miglioramento dell'offerta di prestazioni nel territorio della provincia di Arezzo per le attività di procreazione medicalmente assistita (PMA) ai fini di una più appropriata ed efficiente rete assistenziale di Area Vasta; in virtù di tale collaborazione, a seguito dell'effettuazione della biopsia degli embrioni da parte dei professionisti del territorio, il campione è inviato al laboratorio dell'AOUS che esegue le analisi di PGD e trasmette il referto alla struttura dell'AUSLTSE. Alle attività di laboratorio di genetica molecolare, si integrano quelle di citogenetica classica/citogenetica-molecolare in ambito pre e post-natale per i sopra citati percorsi interaziendali.



4.15 La continuità ospedale-territorio

L'integrazione ospedale-territorio rappresenta un ambito strategico prioritario per l'assistenza sanitaria, nonché uno degli asset portanti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). **L'organizzazione per la continuità ospedale-territorio dell'Area Vasta Sud Est prevede una stretta sinergia tra le strutture dell'AUSLTSE e l'AOUS**, anche grazie all'utilizzo di piattaforme informatiche comuni.

Il sistema esistente, infatti, prevede la segnalazione di tutti i casi di pazienti che presentano bisogni di continuità assistenziale in fase di dimissione dal ricovero per acuti da parte dei reparti ospedalieri dell'AUSLTSE e dell'AOUS, tramite l'utilizzo dello specifico programma informatico integrato nella cartella clinica elettronica. Tali segnalazioni vengono inviate alla Centrale Operativa Territoriale (COT). In coerenza con quanto previsto dal DM n. 77/2022 e dalla DGRT n. 1508/2022, la Centrale è la struttura a bacino di Area Vasta deputata al coordinamento della presa in carico unitaria socio-sanitaria della persona ed al raccordo tra servizi e professionisti che operano nei vari setting assistenziali territoriali, allo scopo di assicurare continuità, accessibilità ed integrazione alle risposte di assistenza sanitaria, socio-sanitaria e sociale. In particolare la Centrale:

- Dà impulso alla comunicazione bidirezionale ospedale/territorio;
- Svolge una funzione di coordinamento e facilitazione della presa in cura del paziente e di raccordo fra i soggetti della rete assistenziale;
- Garantisce la continuità della presa in carico fra i setting di ricovero per acuti e gli altri setting territoriali, sia domiciliari che residenziali.

Alla ricezione della segnalazione del bisogno, la COT trasmette le informazioni alle strutture di riferimento residenziale del paziente in modo da attivare le equipe di prossimità, comprensive del Medico di Medicina Generale del paziente, che provvede alla presa in carico senza soluzione di continuità nel setting più appropriato per i bisogni clinico-assistenziali rilevati.

Le due Aziende continuano ad intraprendere azioni per il rafforzamento dell'integrazione ospedale-territorio in Area Vasta, tra le quali:

- La definizione di indicatori e informazioni utili per effettuare analisi sia quantitative che qualitative del processo di integrazione e del lavoro della COT, anche attraverso un



Regione Toscana



sistema di reportistica condiviso;

- Lo sviluppo del processo informatizzato della segnalazione da parte dei Pronto Soccorso sia dell'AUSLTSE che dell'AOUS;
- La costituzione di tavoli di lavoro condivisi fra i professionisti delle due Aziende al fine di definire percorsi omogenei sull'erogazione dei servizi per i cittadini.



4.16 Le attività interaziendali nell'ambito della salute mentale

Il Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura (SPDC), parte integrante dell'Unità Funzionale Salute Mentale Adulti Zona/Distretto Senese dell'AUSLTSE, e la UOC Psichiatria dell'AOUS agiscono in stretta sinergia per la gestione delle attività di ricovero per patologie psichiche. Grazie a tale integrazione viene garantita la continuità e l'unitarietà delle cure tra ospedale e territorio. La medesima sinergia facilita tutte le attività che consentono il continuo aggiornamento delle competenze professionali, scientifiche e formative dei professionisti della rete.

Ai fini di consolidare e sviluppare tali attività, le due Aziende continuano ad orientare la propria azione nel perseguimento delle seguenti linee operative interaziendali:

- **Il confronto interaziendale sui processi di riqualificazione e ampliamento degli spazi per il SPDC presso l'AOUS** che potrà interessare le scelte organizzative sulla configurazione e collocazione definitiva del servizio nell'ambito del Masterplan - Piano di Riordino e Sviluppo Ospedaliero dell'AOUS;
- L'implementazione di percorsi interaziendali nell'ambito della **salute mentale di infanzia e adolescenza**, in particolar modo per la gestione integrata, con la Neuropsichiatria Infantile Ospedaliera, di pazienti minori con gravi quadri psicopatologici, attraverso protocolli o procedure condivise che garantiscano sempre più la continuità delle cure nel passaggio tra ospedale e territorio o viceversa. Per quanto riguarda i percorsi interaziendali in tema di salute mentale dell'età evolutiva, sono stati effettuati incontri congiunti per revisionare la Procedura esistente e per condividere la necessità di stilare ulteriori Procedure e/o Istruzioni Operative che possano migliorare le prassi correnti, con particolare attenzione alla gestione delle emergenze psichiatriche in età evolutiva;
- **Il consolidamento dei rapporti tra tutti i professionisti deputati alla cura dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione (DNA), sia in età evolutiva sia in età adulta**, attraverso la condivisione dei percorsi e l'integrazione nella rete aziendale dell'AUSLTSE di professionisti dell'AOUS, inserendosi nel processo di promozione da parte della Regione Toscana di una rete regionale per i DNA a cui partecipano i professionisti di tutte le Aziende della Regione, comprese le Aziende ospedaliere, ed anche tutte le Cliniche Psichiatriche Universitarie;



Regione Toscana



- La **partecipazione alla rete con la neonatologia ospedaliera per la diagnosi precoce dei disturbi del neuro-sviluppo**, con particolare riferimento ai disturbi dello spettro autistico nei bambini a rischio, come da letteratura scientifica;
- Il consolidamento dei percorsi già in essere per il **follow-up ed il passaggio dall'ospedale al territorio dei bambini nati a rischio** (gravi prematuri, basso peso, patologie genetiche, etc.) per la presa in cura tempestiva del bambino e altrettanto tempestivo supporto ai genitori;
- Sul piano dell'integrazione ospedale-territorio, la condivisione tra l'AOUS e l'AUSLTSE, in un'apposita Procedura interaziendale, dell'**organizzazione congiunta ed integrata delle attività per assicurare la continuità assistenziale e di presa in carico sulle due strutture di ricovero psichiatrico** (UOC Psichiatria dell'AOUS e SPDC dell'AUSLTSE - Zone Senese e Alta Valdelsa) e sulle urgenze psichiatriche, al fine del miglioramento continuo dei servizi clinici offerti al paziente;
- L'attuazione della **Procedura interaziendale che disciplina, presso l'AOUS, le modalità di gestione dei pazienti con agitazione psicomotoria in Pronto Soccorso e le azioni di prevenzione delle aggressioni in Pronto Soccorso ed in tutti i setting di degenza**, prevedendo anche l'attivazione dell'Istituto di Vigilanza e Prevenzione della Violenza dell'AOUS con un addetto alla sicurezza dedicato.



4.17 La rete senologica di Area Vasta

All'interno del quadro normativo ed in applicazione delle linee guida vigenti, le due Aziende hanno delineato gli indirizzi strategici per la **definizione, progettazione ed implementazione della rete senologica di Area Vasta**.

La Regione Toscana ha intrapreso da anni una strategia rivolta alla presa in carico dei casi di tumore della mammella da parte di strutture in grado di erogare assistenza secondo gli standard di qualità richiesti dalla Comunità Europea e dal Ministero della Salute e definiti dalle Comunità Scientifiche di settore. In particolare, nel 2019 è stata disciplinata l'organizzazione regionale della assistenza oncologica per i tumori della mammella con l'istituzione della rete clinica senologica regionale. Il modello a rete prevede che l'attività in ambito senologico venga svolta all'interno di un unico percorso che privilegi la multidisciplinarietà e garantisca la continuità di cura attraverso i vari nodi della rete oncologica e dei suoi dipartimenti oltre i confini strutturali, con una presa in carico complessiva, coordinata tra le diverse strutture ed una attenzione alla qualità di vita ed alla facilitazione dell'accesso alle risposte da parte dei pazienti. L'organizzazione regionale prevede la costituzione di tre sotto-reti di Area Vasta. Ciascuna di esse opera secondo protocolli condivisi ed omogenei, redatti in aderenza alle indicazioni regionali ed al Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) di riferimento e contestualizzati rispetto alle caratteristiche dei diversi nodi che la compongono. Data la natura di complessità e multidisciplinarietà del percorso, questo non può che prevedere l'integrazione delle attività dei vari nodi della rete, sia territoriali che ospedalieri, ognuno per la propria competenza, con particolare riferimento alle attività altamente specialistiche svolte presso l'AOUS. In tal senso, quindi, l'AUSLTSE e l'AOUS si sono adoperate per la costituzione della rete senologica dell'Area Vasta Sud Est ed hanno attivato un Gruppo di Lavoro interaziendale per la redazione della **Procedura di definizione delle modalità operative della rete**.

La Procedura, finalizzata nel secondo semestre del 2023 ed aperta alla condivisione con i Comitati di Partecipazione dell'AOUS e dell'AUSLTSE, è stata approvata a maggio 2024 assicurando così la piena operatività della rete senologica dell'Area Vasta Sud Est. In particolare, la Procedura delinea le modalità organizzative e gestionali del **Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per la presa in carico dei pazienti affetti da patologia**



oncologica della mammella sospetta o accertata. Obiettivi specifici sono:

- Garantire un'efficace e tempestiva presa in carico multidisciplinare secondo le migliori evidenze disponibili;
- Definire un percorso integrato tra ospedale e territorio nelle sue diverse fasi, comprensivo delle prestazioni ambulatoriali, di ricovero ospedaliero e di follow-up;
- Uniformare e standardizzare le modalità operative all'interno dell'Area Vasta al fine di migliorare la qualità e l'equità dell'offerta;
- Migliorare il coinvolgimento e l'empowerment del paziente;
- Favorire la collaborazione interdisciplinare tra i vari professionisti sanitari;
- Favorire la collaborazione con le Organizzazioni di Volontariato che si dedicano all'assistenza dei pazienti affetti da carcinoma mammario.

La Procedura definisce quindi le modalità operative in merito a:

- Accesso al percorso;
- Esecuzione di accertamenti di approfondimento diagnostico;
- Trattamento terapeutico (chirurgico, oncologico e radioterapico);
- Accesso alla valutazione psico-oncologica;
- Accesso alla riabilitazione post-intervento chirurgico;
- Accesso alle prestazioni di medicina complementare;
- Terapia della infertilità;
- Accesso al follow-up;
- Gestione della patologia avanzata ed accesso ai percorsi di cure palliative;
- Presa in carico dei pazienti ad alto rischio eredo familiare per tumore alla mammella.

Inoltre, si descrive il ruolo delle Organizzazioni di Volontariato e le modalità di data management relative al percorso.



4.18 Il gruppo multidisciplinare interaziendale delle interstiziopatie polmonari

Le interstiziopatie polmonari sono un gruppo eterogeneo di malattie rare polmonari la cui diagnosi richiede l'intervento di figure professionali di diverse specialità, in particolare pneumologo, radiologo, anatomo-patologo. Anche il reumatologo partecipa alla discussione dei casi per la possibile associazione delle interstiziopatie polmonari con malattie sistemiche ed autoimmuni. Sulla base delle evidenze scientifiche disponibili, le linee guida internazionali prevedono l'integrazione dei diversi specialisti in gruppi multidisciplinari dedicati. In particolare, la valutazione multidisciplinare occupa una posizione centrale nell'algoritmo diagnostico raccomandato per la fibrosi polmonare idiopatica, l'interstiziopatia polmonare a prognosi più grave, la cui diagnosi precoce ed accurata consente l'accesso a farmaci innovativi, l'eventuale partecipazione a trials clinici ed il tempestivo riferimento ai Centri per il trapianto di polmone. Trattandosi di malattie rare è richiesto che gli specialisti coinvolti nella diagnosi abbiano una formazione ed esperienza specifica su queste patologie.

Alla luce di tale premessa, il **percorso relativo alla diagnosi e trattamento delle interstiziopatie polmonari continua ad essere oggetto di valorizzazione delle sinergie tra i professionisti delle due Aziende**, al fine di assicurare i più elevati standard clinici, insieme a condizioni di equità ed omogeneità, su tutto il territorio dell'Area Vasta. Il **Gruppo multidisciplinare delle interstiziopatie polmonari (GIM)** nasce oltre dieci anni fa presso l'AOUS, sede del Centro di riferimento regionale del trapianto di polmone e delle malattie rare polmonari, per garantire un approccio multidisciplinare alla diagnosi delle interstiziopatie polmonari. Negli ultimi quattro anni, l'operatività del gruppo ha visto la partecipazione attiva agli incontri, in presenza ed in modalità telematica, degli specialisti pneumologi e radiologi dell'AUSLTSE, alimentando dinamiche di fattivo confronto nella discussione dei casi. I professionisti (radiologi, pneumologi, reumatologi, medici del lavoro, etc.) si riuniscono regolarmente ogni due settimane presso l'aula didattica della UOC Diagnostica per Immagini secondo un preciso calendario che viene fornito a tutti i professionisti iscritti all'iniziativa.

Il clinico, generalmente lo pneumologo, raccoglie i dati anamnestici e strumentali in una scheda di presentazione che viene poi condivisa, in fase di discussione, unitamente alle immagini radiologiche ed istologiche (quando disponibili), con i radiologi e gli altri specialisti. Al termine di ogni incontro viene redatto un documento conclusivo con il parere diagnostico



Regione Toscana



definitivo del gruppo multidisciplinare. Il GIM è riconosciuto ed accreditato come evento formativo dalla AOUS e dalla Regione Toscana (PDTA regionale delle malattie rare), costituendo un riferimento per una seconda opinione, in tutti i casi in cui venga richiesto un parere. I vantaggi di questi incontri collegiali multidisciplinari sono evidenti per migliorare l'accuratezza diagnostica e la prospettiva terapeutica dei pazienti. Inoltre, rappresentano importanti momenti formativi e di collaborazione fra i professionisti afferenti alla rete regionale delle malattie rare polmonari e del trapianto di polmone.



4.19 Le collaborazioni tra le due Aziende in ambito di ricerca e di formazione universitaria

Le sinergie all'interno della rete di Area Vasta sulle attività di formazione, didattica e ricerca sono fondamentali per perseguire l'equità di accesso sul territorio a sempre più elevati standard di cura e assistenza.

Avvalendosi del ruolo fondamentale dell'Università degli Studi di Siena, è stata promossa e realizzata una **rete formativa sul territorio per la creazione di professionalità altamente specializzate in diversi settori, ampliando le possibilità di accesso alle opportunità formative**. Nell'ambito della rete, che si compone della sede centrale (Siena) e di sedi sul territorio (in particolare, Arezzo e Grosseto), si svolgono con modalità strutturate molteplici attività di formazione universitaria su più livelli:

- Corsi di Laurea triennale nelle Professioni Sanitarie con attività di didattica frontale e di tirocinio presso la sede centrale e le sedi periferiche;
- Corso di Laurea magistrale di Medicina e Chirurgia con i tirocini degli studenti presso le sedi periferiche;
- Scuole di Specializzazione con la circolazione in rete degli specializzandi impegnati in attività formative sul campo nei diversi Presidi dell'Area Vasta.

L'impegno interistituzionale è volto al rafforzamento e consolidamento dell'integrazione funzionale della rete di Area Vasta che continua a caratterizzarsi anche per le **relazioni tra strutture dei diversi Presidi sul piano della ricerca**, attività imprescindibile per garantire conoscenze, tecniche, tecnologie innovative ed in continua evoluzione all'interno dei processi di erogazione dei servizi sanitari.

Con riferimento ai percorsi introdotti nel 2023 e rafforzati nel 2024, prosegue la valorizzazione della collaborazione in ambito di ricerca scientifica e di promozione e sviluppo della formazione dei medici iscritti alla Scuola di Specializzazione in Medicina dello Sport e dell'Esercizio Fisico, attraverso l'operatività della Convenzione tra l'AOUS e l'AUSLTSE per l'effettuazione di visite di idoneità sportiva che disciplina l'accesso programmato di medici specialisti in Medicina dello Sport dell'AUSLTSE presso la sede dell'AOUS; quest'ultima è stata integrata, a fine 2024, con una nuova intesa, tra le due Aziende, il Coni e l'Università degli Studi di Siena, al fine di agevolare l'accesso al servizio degli atleti maggiorenni iscritti a



Regione Toscana



Soggetti Sportivi (ad esempio, Federazioni Sportive Nazionali, Discipline Sportive Associate, Enti di Promozione Sportiva, etc.), sviluppando il legame con il territorio.



4.20 L'offerta formativa condivisa

All'interno dell'Area Vasta, le due Aziende di riferimento nel corso degli anni hanno valorizzato la **dimensione interaziendale delle attività formative durante il processo di programmazione annuale**, inserendo eventi ed iniziative co-progettate nei propri Piani Annuali della Formazione. L'obiettivo comune è quello di assicurare agli operatori opportunità di sviluppo professionale continuo avvalendosi di momenti strutturati di scambio di conoscenze ed expertise teoriche e pratiche per il miglioramento continuo delle attività di diagnosi e cura garantite ai cittadini e per il rafforzamento dei rapporti professionali ed interpersonali. Le sinergie sul piano della condivisione dei Piani formativi interessano anche l'ESTAR. L'offerta formativa condivisa, rivolta prevalentemente al personale sanitario (i.e. medici, infermieri e altri operatori sanitari) si sostanzia in molteplici modalità di erogazione delle iniziative, con formazione a distanza, residenziale e sul campo ed interessa diversi ambiti di applicazione, in particolare clinico-organizzativi, al fine di garantire processi di erogazione dei servizi sempre più omogenei sul territorio. Il training formativo risulta essere, in diversi casi, funzionale alla piena operatività di percorsi e progettualità interaziendali con l'obiettivo di diffondere conoscenze sull'uso appropriato e corretto di strumenti gestionali comuni o coinvolgere attivamente professionisti nelle diverse fasi del percorso di presa in carico del paziente per l'acquisizione di specifiche skills.

Le sinergie interaziendali sul piano delle attività formative non si riscontrano esclusivamente nei processi di co-progettazione, ma continuano ad essere promosse ulteriori forme di arricchimento dell'offerta formativa per i professionisti dell'Area Vasta che si avvalgono di meccanismi propri della rete. In particolare, sul piano operativo, ciò si traduce nell'apertura di eventi organizzati e accreditati da una delle due Aziende alla partecipazione dei professionisti dell'altra Azienda, nonché nella condivisione a monte di programmi e percorsi formativi relativi ad iniziative proprie delle singole Aziende sfruttando le interdipendenze esistenti tra professionisti, i quali mettono a disposizione le proprie specifiche competenze.



4.21 I Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) interaziendali

I Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) sono strumenti di governo clinico che permettono di delineare il miglior percorso clinico praticabile all'interno di una determinata organizzazione e della sua rete di riferimento.

Alla definizione dei PDTA viene data l'importante responsabilità di assicurare la presa in cura, l'appropriatezza e l'equità dell'assistenza, la continuità assistenziale (intesa come integrazione di cure, di professionisti e di strutture) e la standardizzazione dei costi. Inoltre, devono essere "personalizzati", in relazione ai bisogni di cura ed assistenziali dei pazienti (con particolare attenzione alla gestione "territoriale") in una logica di "salute globale" che presti attenzione anche alla "malattia vissuta" e ai bisogni non-clinici. I PDTA devono, infine, essere modulati in rapporto alla stadiazione (con particolare attenzione alle comorbidità, alle cronicità complesse ed all'utilizzo di tecnologie ad alto costo), gestiti attraverso lo strumento del follow-up attivo (medicina d'iniziativa, assistenza pro-attiva), concordati con il paziente (Patto di cura), applicati e dinamicamente monitorati (attraverso indicatori di processo e di esito) per alimentare la verifica delle performance (fonte: Piano Nazionale della Cronicità – Accordo Stato, Regioni, Province Autonome di Trento e Bolzano del 15 settembre 2016).

In questa direzione sono state avviate importanti iniziative Ministeriali, quali il Piano Nazionale della Cronicità (PNC) e recentemente il Nuovo Sistema di Garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) ed entrambi questi documenti riconoscono nei PDTA lo strumento tramite il quale attuare il cambiamento nell'ottica dell'integrazione ospedale-territorio, in quanto rappresentano il punto centrale per la revisione critica ed il ridisegno degli iter assistenziali.

Nella definizione ed aggiornamento dei PDTA, alla luce della rilevanza di processi di empowerment degli utenti per il miglioramento e lo sviluppo dei percorsi clinico-assistenziali, è fondamentale riconoscere e valorizzare il coinvolgimento dei Comitati di Partecipazione aziendali, delle Organizzazioni di Volontariato, delle Associazioni di pazienti maggiormente rappresentative in base alla problematica di salute oggetto di interesse (tema oggetto di disciplina specifica all'interno di una deliberazione dell'AOUS del 2023).

Il lavoro congiunto avviato nel corso degli anni tra i professionisti dell'AUSLTSE e dell'AOUS ha portato alla definizione e condivisione di numerosi PDTA, che vedono la collaborazione e



Regione Toscana



l'azione integrata dei professionisti delle due Aziende:

- **PDTA interaziendale relativo alla malattia di Parkinson.** Il PDTA è stato definito nel 2018 e si sostanzia nella stretta collaborazione delle due Aziende nelle varie fasi operative di: i. identificazione ed arruolamento dei pazienti; ii. follow-up periodico; iii. gestione dei pazienti instabili. In tutte le fasi è fondamentale la cooperazione tra il Medico di Medicina Generale ed il medico specialista neurologo, ma sono presenti anche altre figure professionali nell'ottica di una presa in carico multiprofessionale e multidimensionale. Lo scopo del PDTA è quello di: i. migliorare l'appropriatezza degli interventi; ii. monitorare attivamente l'andamento della patologia cercando di prevenire l'insorgenza o ritardare l'evoluzione delle possibili complicanze; iii. promuovere l'autonomia decisionale e l'auto-cura del paziente; iv. migliorare la qualità di vita ed il reinserimento sociale; v. valutare e definire un appropriato ed efficace percorso riabilitativo, se necessario; vi. migliorare la soddisfazione per l'assistenza. Per ogni paziente, al momento dell'inserimento nel percorso, si programma un piano assistenziale che prevede l'inizio di un monitoraggio, a cadenza prefissata, effettuato dal team assistenziale, a domicilio o in ambulatorio.
- **PDTA interaziendale per la gestione del paziente affetto da Cefalea.** Il PDTA è stato pubblicato definito nel 2019 ed ha lo scopo di definire le modalità per una corretta gestione dei pazienti cefalgici al fine di: i. migliorare la qualità di vita e la presa in carico del paziente affetto da cefalea; ii. ridurre le prestazioni inappropriate, sia in termini di esami diagnostici che di interventi terapeutici; iii. sviluppare l'integrazione tra Medici di Medicina Generale e medici neurologi; iv. garantire un percorso codificato per la diagnosi differenziale tra cefalea primaria e secondaria; v. assicurare la presa in carico per un rapido sollievo della sintomatologia e per un follow-up del paziente dopo la dimissione dal Pronto Soccorso con diagnosi di cefalea primaria; vi. definire il percorso di cura nell'ambito territoriale del paziente con cefalea non traumatica; vii. garantire l'accesso ai livelli superiori di cura secondo necessità/complessità del paziente.
- **PDTA interaziendale per il percorso di cura integrato ospedale-territorio del paziente con Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA).** Il PDTA è stato definito nel 2019 ed ha come obiettivo quello di definire un percorso assistenziale ospedale-territorio della persona con sospetta diagnosi di malattia del motoneurone che tenga conto dell'incremento del



numero delle persone affette, dell'attuale livello di organizzazione dei servizi e della necessità dell'integrazione tra centro ospedaliero e realtà territoriale. Il team multidisciplinare di Area Vasta interviene nella definizione del percorso appropriato al singolo caso mediante la formulazione di un piano terapeutico individuale. Il team è costituito da specialisti di riferimento che hanno acquisito le competenze necessarie per gestire le diverse fasi della malattia ed accompagnare la persona e la famiglia attraverso una appropriata attivazione della rete dei servizi ospedalieri e territoriali.

- **PDTA interaziendale rete clinica integrata Low Back Pain.** Il PDTA è stato definito nel 2017 ed ha come obiettivo la costituzione di un'equipe multiprofessionale/multidisciplinare nel secondo e terzo livello ospedaliero con l'individuazione di un referente nominale che interagisca con le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) e con tutti i nodi della rete definendo il corretto percorso di cura. Il PDTA nasce dall'esigenza di: i. individuare figure mediche di riferimento di base e specialistiche: Medico di Medicina Generale, medico specialista (algologo, fisiatra, ortopedico, reumatologo, neurochirurgo, radiologo, medico del Pronto Soccorso) e fisioterapisti, dietologi e psicologi; ii. individuare nel territorio geografico dell'Area Vasta una rete di prossimità e di facile fruibilità da parte dei pazienti; iii. integrare l'insieme degli interventi diagnostici e terapeutici volti ad individuare ed applicare, alle forme morbose acute, sub-acute e croniche, idonee ed appropriate terapie farmacologiche, chirurgiche, strumentali, psicologiche, riabilitative e di medicina complementare tra loro variamente integrate allo scopo di elaborare idonei percorsi diagnostico-terapeutici per la soppressione ed il controllo del dolore.
- **PDTA interaziendale per la patologia nodulare della Tiroide.** Il PDTA è stato definito nel 2019 ed ha come obiettivi: i. definire un percorso standardizzato e condiviso con gli operatori ospedalieri e territoriali dell'Area Vasta Sud Est; ii. assicurare alle persone un punto di riferimento unico per la presa in carico e la gestione multidisciplinare di tutto l'iter diagnostico-terapeutico: dalla prevenzione, alla diagnostica invasiva e non invasiva, al trattamento, al follow-up; iii. ottimizzare e monitorare i livelli di qualità delle attività assistenziali; iv. diffondere iniziative rivolte all'utenza allo scopo di migliorare la comunicazione e l'informazione sulle prestazioni e sulle modalità di accesso alle cure; v.



Regione Toscana



implementare le conoscenze sui noduli tiroidei promuovendo la ricerca clinica, con particolare riguardo alle differenze di genere.

- **PDTA interaziendale sull' Orbitopatia Basedowiana.** Il PDTA è stato definito nel 2019 ed ha come obiettivo quello di standardizzare il percorso multidisciplinare diagnostico-terapeutico del paziente affetto da orbitopatia basedowiana. Il percorso coinvolge il Medico di Medicina Generale e numerosi specialisti (endocrinologo, oculista, neuroradiologo, radioterapista, medico nucleare), prevedendo la costituzione di un'equipe base composta da endocrinologo ed oculista e di un team multiprofessionale composto da neuroradiologo, radioterapista e medico nucleare.

Per gli ulteriori PDTA interaziendali si rimanda ai paragrafi specifici.



4.22 Altri percorsi interaziendali

La partnership tra l'AOUS e l'AUSLTSE ha interessato e interessa una molteplicità di percorsi, ambiti e processi di erogazione dei servizi. Ad integrazione di quanto approfondito nei paragrafi del presente capitolo, si riportano, a titolo non esaustivo, gli scopi e gli ambiti di applicazione di altri Protocolli d'intesa, Procedure e Accordi definiti dalle due Aziende nell'ambito del processo di miglioramento continuo della risposta ai bisogni di salute dei cittadini dell'Area Vasta.

In **area neonatologica**, diverse sono le iniziative e le Procedure interaziendali redatte ed applicate con l'obiettivo di:

- Uniformare le modalità operative di attivazione/effettuazione nell'Area Vasta del **trasporto neonatale protetto** dai Punti nascita di Poggibonsi, Arezzo, Grosseto, Montevarchi, Nottola Montepulciano verso la UOC Terapia Intensiva Neonatale dell'AOUS, Centro di secondo livello plus e riferimento dell'Area Vasta per tutti i neonati che necessitano di cure neonatali ad alta intensità (in particolare, il trasporto neonatale protetto, nell'ambito della gestione dell'emergenza delle cure neonatologiche, si sostanzia sia nelle attività dell'equipe dell'AOUS per il trasferimento, con ambulanza dedicata, attrezzature e personale altamente specializzato, di tutti i neonati critici, prematuri o con problematiche mediche o chirurgiche, dai Punti nascita dell'Area Vasta verso il Centro di riferimento dell'AOUS, sia nelle attività delle equipe neonatologiche dei Presidi Ospedalieri territoriali per il back-transport vers i Centri di provenienza per garantire il riavvicinamento familiare dopo il completamento delle cure ad alta intensità);
- Garantire ai professionisti continue opportunità di acquisizione di competenze e skills attraverso la formazione, coordinata dall'UOC Terapia Intensiva Neonatale dell'AOUS, presso i Punti nascita dell'Area Vasta sulle pratiche di rianimazione e stabilizzazione del neonato pretermine o critico;
- Coordinare l'attività del personale medico e infermieristico dei punti nascita dell'AUSLTSE che assiste un neonato affetto da "Encefalopatia ipossico-ischemica" (EII) candidato al trattamento ipotermico, in accordo con il Centro di riferimento dell'AOUS, verso il quale il neonato viene trasferito, tramite trasporto neonatale protetto, per l'effettuazione del trattamento;



- Favorire ed ottenere una sicura e corretta esecuzione, omogenea nei diversi Punti nascita dell'Area Vasta, delle procedure di screening audiologico neonatale (su tre livelli) e del percorso di sorveglianza audiologica per il bambino che presenta uno o più fattori di rischio a sviluppare forme di sordità ad esordio tardivo e/o progressivo;
- Garantire, all'interno delle strutture ospedaliere dell'Area Vasta, l'individuazione precoce ed il trattamento del neonato a rischio di sviluppare, nelle prime ore di vita, iperbilirubinemia severa prevenendo il rischio di Kernicterus neonatale.

Con finalità di **prevenzione e cura del disagio psichico della donna durante la gravidanza ed il puerperio**, è stata adottata una Procedura interaziendale che, attraverso la definizione del percorso di valutazione psicologica del rischio psichico e della presa in carico clinico-assistenziale, si applica alle gravide, puerpere e neo mamme fino al primo anno di vita del bambino che si rivolgono ai servizi dell'AOUS e dell'AUSLTSE coinvolti nel percorso nascita.

Un'ulteriore intesa tra le due Aziende ha portato allo sviluppo di una Procedura volta a **contestualizzare in ambito interaziendale gli interventi, individuati dalla normativa regionale, finalizzati a contenere la diffusione di enterobatteri resistenti ai carbapenemi produttori di carbapenemasi**, fornendo indicazioni per la diagnosi, la sorveglianza ed il controllo della trasmissione e per il trattamento farmacologico delle infezioni.

Nel ricercare obiettivi di continuità assistenziale e di erogazione dei servizi, l'AOUS e l'AUSLTSE hanno regolamentato il **trasferimento di: i. cellule e tessuti umani stoccati** tra le rispettive strutture in caso di eventi avversi gravi o di chiusura o cessazione di attività; **ii. unità di cellule staminali emopoietiche crioconservate** da strutture dell'AOUS a strutture dell'AUSL in casi di eventi avversi o cessazione di attività per la messa in sicurezza delle stesse.

L'omogeneità della fruizione dei servizi sul territorio e l'equità di accesso alle cure da parte di persone ipovedenti e non vedenti adulti ed in età evolutiva, è stata perseguita con uno specifico Accordo interaziendale attraverso il quale l'AUSLTSE si è avvalsa dell'AOUS per il coordinamento, a livello di Area Vasta, delle attività del Centro per l'educazione e la riabilitazione visiva (CERV) e per l'erogazione, presso i presidi di Grosseto e Arezzo, di prestazioni di valutazione diagnostico-funzionale per non vedenti ed ipovedenti, di interventi di riabilitazione visiva funzionale per ipovedenti e di interventi presso gli ambienti di vita e di lavoro dell'assistito allo scopo di promuoverne l'inserimento sociale, scolastico e lavorativo.



Regione Toscana



Nell'ambito della gestione integrata dei percorsi, con particolare riguardo alla Zona Senese, le due Aziende hanno disciplinato all'interno di una Procedura interaziendale le **modalità di accesso ai percorsi di contraccezione gratuita, in emergenza e programmato**, al fine di un pieno raccordo tra le strutture di riferimento coinvolte.

Con l'obiettivo di garantire ai pazienti la presa in carico e la continuità delle cure con una risposta appropriata al bisogno assistenziale e incentrata sulla lotta al dolore connesso alle malattie neoplastiche e a patologie croniche e degenerative, è stata definita una Procedura interaziendale che ha delineato l'organizzazione di una **rete per l'assistenza integrata ospedale-territorio senza dolore**.

La gestione delle malattie respiratorie complesse richiede le integrazioni di competenze, expertise e risorse secondo la logica della multidisciplinarietà, della condivisione di percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali e formativi nell'ambito del concetto di nodi Hub&Spoke di una stessa rete. In coerenza con tale modello operativo, le **Aree Pneumologiche (AP) dell'AUSLTSE e dell'AOUS sono impegnate nello sviluppo di attività congiunte allo scopo di poter integrare le aree di intervento in modo sinergico e complementare** tale da offrire una prestazione quanto più possibile omnicomprensiva al paziente pneumologico dell'Area Vasta Sud Est. Tra queste, si rilevano:

- Collaborazione in rete dell'AP dell'AUSLTSE con il Centro di riferimento di Malattie polmonari interstiziali e Malattie rare e del Trapianto Polmonare coordinato dal Centro Hub della Pneumologia dell'AOUS tramite lo strumento del teleconsulto, degli incontri GIM, dell'attività ambulatoriale condivisa. I centri spokes della AUSLTSE svolgono ruolo di selezione, valutazione preliminare e follow-up secondo un programma condiviso. Il passaggio del paziente da un nodo all'altro della rete avviene attraverso percorsi condivisi tra specialisti con impiego di agende ambulatoriali dedicate;
- L'inclusione del chirurgo toracico dell'AOUS nel contesto dell'attività del Gruppo Oncologico Multidisciplinare (GOM) Polmone dei Centri dell'AP dell'AUSLTSE, mediante la partecipazione a discussioni settimanali multidisciplinari per l'identificazione di pazienti pneumo-oncologici candidati alla chirurgia diagnostico-stadiativa-radical e per il follow-up post-operatorio presso la sede ambulatoriale dell'AP della AUSLTSE, con la prospettiva



di proiezione di pneumologi dell'AP presso la Chirurgia Toracica per eventi formativi professionalizzanti coerenti con l'attività specialistica;

- Il teleconsulto con la Chirurgia toracica dell'AOUS attivato da parte dei centri dell'AP della AUSLTSE per la condivisione sulla gestione e indicazione chirurgica di pazienti pneumologici con patologia non oncologica.

La **collaborazione tra l'AOUS e l'AUSLTSE, in ambito di chirurgia toracica**, rappresenta pertanto un modello virtuoso di integrazione sanitaria che mira a ottimizzare le risorse, migliorare la qualità delle cure e garantire una gestione condivisa e tempestiva delle patologie oncologiche e traumatiche toraciche. Iniziative e attività congiunte, mirate a garantire un approccio integrato e multidisciplinare alla gestione delle patologie oncologiche polmonari, sono in corso da diversi anni. Come anticipato, un aspetto fondamentale di questa attività, disciplinata nell'ambito dell'Accordo quadro interaziendale (Paragrafo 4.1) è rappresentato, dalla partecipazione in presenza dei professionisti dell'UOC Chirurgia Toracica dell'AOUS ai Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM) Polmone nei Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE. Inoltre è attivo, nelle stesse giornate del GOM, un Ambulatorio Specialistico di Chirurgia Toracica pre- e post-operatorio dove vengono effettuate visite ambulatoriali specialistiche, in un'ottica di continuità sul territorio del percorso di presa in carico pre e post l'intervento chirurgico effettuato presso l'AOUS. Infine, nell'ambito del trauma toracico, l'AOUS (Centro Hub di riferimento) e l'AUSLTSE hanno definito un percorso strutturato, avvalendosi dello strumento del teleconsulto medico specialistico (Paragrafo 4.7), che prevede, dopo la valutazione, la possibile centralizzazione per il trattamento chirurgico e il successivo back-transfer per il proseguimento delle cure.

L'importanza di garantire la continuità di presa in carico del paziente nelle diverse fasi del percorso di cura ha spinto le due Aziende a prevedere lo sviluppo di percorsi di integrazione e monitoraggio delle attività, nonché la definizione di Protocolli e Procedure condivise, al fine di ottimizzare i meccanismi di centralizzazione dai Pronto Soccorso dei Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE (con particolare riferimento a quelli della Zona Senese) verso il Pronto Soccorso dell'AOUS nonché le procedure di trasferimento dei pazienti dai setting di ricovero dei presidi ospedalieri dell'AUSLTSE (con particolare riferimento a quelli della Zona Senese) verso l'AOUS con l'obiettivo di standardizzare le procedure. A tal proposito sarà oggetto di continua



Regione Toscana



attuazione, sviluppo e monitoraggio la **Procedura interaziendale che disciplina il processo di trasferimento dei pazienti dai PO dell'AUSLTSE Area provinciale Senese** (PO Alta Valdelsa; PO Amiata Senese, Val d'Orcia e Valdichiana Senese) **all'AOUS** sia da Pronto Soccorso sia da setting di degenza, ed eventuale back-transfer. La Procedura definisce: i. gli ambiti di applicazione; ii. le modalità di richiesta di trasferimento sia da setting di degenza che da Pronto Soccorso; iii. le modalità operative di trasferimento; iv. le modalità di eventuale back-transfer verso il Presidio inviante; v. le modalità di monitoraggio del percorso.



5. Nuovi obiettivi e linee di sviluppo operativo

Sulla base di quanto acquisito dall'analisi del contesto epidemiologico-sanitario, dell'evoluzione normativa regionale, delle performance realizzate attraverso l'offerta sanitaria di Area Vasta, oltre che dagli indirizzi strategici condivisi e dalla propositività dei professionisti, sono stati definiti i contenuti della programmazione di Area Vasta per il triennio 2025-2027 che, insieme alla continuità dei percorsi interaziendali esistenti (capitolo 4), prevedono **otto macro aree strategiche**:

1. Lo sviluppo di nuovi modelli organizzativi integrati AUSLTSE-AOUS;
2. Il miglioramento dell'appropriatezza e governo della spesa farmaceutica;
3. La valorizzazione del personale in un'ottica interaziendale: formazione, sviluppo, coinvolgimento;
4. L'efficientamento e l'innovazione delle tecnologie sanitarie e l'integrazione dei sistemi informativi;
5. Le azioni interaziendali di contrasto ad ogni forma di discriminazione e violenza e promozione delle pari opportunità;
6. Lo sviluppo ed il potenziamento dei percorsi interaziendali esistenti (capitolo 4);
7. Lo sviluppo ed il potenziamento della governance interaziendale;
8. Lo sviluppo della comunicazione interaziendale.

Nei paragrafi successivi si delineano, per ognuna delle otto macro aree strategiche, **gli obiettivi generali e le principali linee d'azione** per lo sviluppo di nuovi progetti e iniziative interaziendali.



5.1 Lo sviluppo di nuovi modelli organizzativi integrati AUSLTSE-AOUS

Obiettivo generale:

Implementare e potenziare l'integrazione e la cooperazione di Area Vasta nella costruzione dei percorsi clinico-organizzativi e dei modelli di erogazione dei servizi al fine di migliorare l'offerta sanitaria, nell'ottica di una maggiore equità di accesso a standard di cura sempre più elevati, di prossimità e tempestività di risposta al paziente, di continuità della presa in carico, di produttività, di opportunità di sviluppo delle competenze professionali.

Linee di azione:

5.1.1 Il PDTA sul buon uso del sangue

Il "Patient Blood Management" (PBM) è un approccio multidisciplinare ed integrato per la gestione ottimizzata ed appropriata della risorsa sangue che si traduce in una riduzione significativa della necessità di trasfusione e del consumo di sangue ed emocomponenti, nonché in una riduzione del rischio trasfusionale e delle complicanze. La difficoltà nel reperire la risorsa sangue rende, inoltre, il risparmio trasfusionale un'esigenza urgente su tutto il territorio nazionale, ancor più in ambito ospedaliero.

La costruzione di un percorso PBM coinvolge numerose figure sanitarie sia territoriali, come il Medico di Medicina Generale, che ospedaliere, come il medico trasfusionista. Pertanto, al fine di disciplinare correttamente il percorso, diviene fondamentale l'integrazione tra l'AUSLTSE e l'AOUS con la definizione di un PDTA interaziendale e di una Procedura condivisa per la gestione ottimale degli emocomponenti. L'attivazione del PDTA rende necessario, inoltre, l'istituzione di un sistema di reporting condiviso per il benchmarking e la valutazione delle prestazioni che si avvalga di corretti indicatori di monitoraggio.

Nel corso del 2023, le due Aziende hanno costituito un gruppo di lavoro interaziendale multidisciplinare per la stesura di un **PDTA per la gestione della anemia nel paziente candidato ad intervento chirurgico, nell'ottica di un programma di PBM**. Obiettivo del PDTA è quello di definire una gestione uniforme del paziente, basata su evidenze scientifiche, linee guida italiane ed internazionali e raccomandazioni di società scientifiche che si occupano di PBM. Tale PDTA, come anticipato, sarà dedicato alla gestione della anemia nel paziente



candidato ad intervento chirurgico ed in particolare nel paziente candidato ad intervento ortopedico. È stato infatti condiviso dal gruppo di lavoro di focalizzarsi in una prima fase sulla gestione del paziente candidato ad intervento ortopedico maggiore, per poi estendere progressivamente le modalità del PBM a tutte le categorie di pazienti che si sottopongono ad intervento chirurgico. Nella Procedura verranno definite le modalità operative relative a: i. gestione del periodo pre-operatorio (valutazione pre-chirurgica); ii. gestione dell'anemia pre-operatoria; iii. diagnosi e trattamento appropriato di coagulopatie primarie o secondarie; iv. valutazione della necessità di supporto trasfusionale; v. gestione del periodo intra-operatorio; vi. gestione del periodo post-operatorio. Nel corso del primo semestre 2024, il gruppo di lavoro interaziendale ha finalizzato la stesura del PDTA, effettuando incontri e momenti di confronto, e sono iniziati i passaggi di verifica necessari alla definitiva approvazione. Nell'arco del triennio 2025-2027 si prevede, quindi, la ratifica e successiva implementazione del PDTA interaziendale presso le strutture dell'Area Vasta Sud Est.

5.1.2 I percorsi interaziendali per l'attività chirurgica in ambito oculistico

Nell'ottica dell'integrazione delle competenze, l'AUSLTSE e l'AOUS intendono sviluppare, nell'arco del triennio, percorsi interaziendali per l'attività chirurgica che possano interessare diverse discipline. Ad esempio, in modo simile a quanto già avviene per la disciplina di otorinolaringoiatria (paragrafo 4.12), è maturata la definizione di un progetto in ambito oculistico.

Al fine di incrementare e consolidare la collaborazione e la conseguente crescita professionale, il **percorso interaziendale in oculistica** prevede, come linea di indirizzo generale, la possibilità che professionisti dell'AUSLTSE possano svolgere attività ambulatoriale ed interventistica presso le strutture ed i comparti operatori dell'AOUS e che professionisti dell'AOUS possano altresì svolgere attività ambulatoriale ed interventistica presso i Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE, costituendo di fatto un ambiente "aperto" in cui i diversi attori lavorino in modo fluido con scambio di sede, realizzando la piena integrazione a livello di risorse logistiche e di personale. Le prestazioni interessate dal progetto sono quelle relative sia all'attività chirurgica programmata, in regime di ricovero ordinario e di day hospital, sia all'attività in regime ambulatoriale per la presa in carico degli assistiti ed il follow-up



conseguente all'intervento. Nell'ambito della collaborazione potrebbero essere previsti, per i professionisti dell'AOUS e dell'AUSLTSE, accessi mensili nei rispettivi percorsi assistenziali. Oltre all'incremento dei volumi di attività con ritorni sul piano della produttività e dell'efficacia dei percorsi, tra i risultati attesi si individuano: la crescita professionale, in termini di acquisizione continua di nuove competenze derivanti dalle dinamiche di collaborazione, la sempre maggiore prossimità al paziente di un'assistenza specialistica di alto livello, la tempestività dell'avvio dei percorsi di presa in carico.

5.1.3 La cooperazione interaziendale per lo sviluppo delle funzioni di attività ospedaliera di riabilitazione intensiva

Nell'ambito dello sviluppo in Area Vasta di modelli di presa in carico integrata per garantire la continuità dei percorsi tempo-dipendenti e trapiantologici nella fase post-acuta, è previsto un impegno congiunto da parte delle due Aziende per attivare **forme di collaborazione funzionali alla gestione appropriata e tempestiva del paziente con bisogno riabilitativo intensivo ospedaliero**. Tale approccio si fonda su un modello di "rete integrata e di prossimità" caratterizzato da una forte integrazione dei professionisti che operano in ospedale e sul territorio in un'ottica di presa in carico longitudinale di rete piuttosto che trasversale di struttura. In quest'ottica, il passaggio del paziente da un nodo all'altro della rete riabilitativa, basato sul principio delle intensità di cura, viene deciso in base alle condizioni cliniche, alla progressione del recupero ma anche alla progressiva ripresa degli aspetti emotivi e relazionali. Infatti, mentre all'inizio del percorso il paziente necessita di una maggiore intensività clinica, nelle settimane e nei mesi successivi, a fronte di una progressiva riduzione delle instabilità, questo bisogno clinico diminuisce a favore degli interventi riabilitativi con un significativo incremento delle componenti emotivo-relazionali che trovano una maggiore possibilità in setting più vicini alla propria area di residenza. Inoltre, in questo modo, il caregiver e la famiglia riducono il burden assistenziale.

Come fase propedeutica, il gruppo di lavoro dell'AUSLTSE ha lavorato per effettuare la ricognizione puntuale della rete riabilitativa aziendale ed analizzare il fabbisogno effettivo di posti letto in Area Vasta necessari per garantire la presa in carico precoce dei pazienti con disabilità derivante da patologie neurologiche (MDC1), pneumologiche (MDC4), cardiologiche (MDC5) ed ortopediche (MDC8), anche alla luce degli standard previsti dalla DGRT n.



145/2016 (Linee di indirizzo per la riorganizzazione della rete ospedaliera in attuazione del Patto per la Salute 2014/2016). Nello stesso tempo si è provveduto a mettere in rete tutti i setting riabilitativi disponibili in Area Vasta e ad unificare le procedure di segnalazione per governare i percorsi e promuovere l'integrazione con i reparti per acuti. In particolare, per le strutture dell'AUSLTSE è stato messo a punto un percorso, con metodologia Lean, per garantire la consulenza telematica (progetto "Con.Te.Riab."). Le analisi del fabbisogno effettivo per dimensionare l'offerta di posti letto in Area Vasta in vista della continuità del percorso per i pazienti con bisogno riabilitativo devono, infatti, essere affiancate da iniziative di miglioramento continuo delle modalità di tempestiva segnalazione, con previsione di dimissione, da parte del setting ospedaliero di ricovero al fine di garantire alla struttura riabilitativa un alert funzionale ad una migliore organizzazione.

Nell'ottica del miglioramento continuo è prevista l'istituzione di un tavolo interaziendale che avrà come obiettivi quelli di: i. ottimizzare le procedure di segnalazione di pazienti con necessità di bisogno riabilitativo intensivo nel post-acuzie dall'AOUS all'AUSLTSE; ii. definire progettualità di carattere interaziendale per il miglioramento continuo dei percorsi anche attraverso attività di consulenza telematica.

5.1.4 La cardiochirurgia in rete

Con l'obiettivo di **porre i pazienti sempre più al centro della definizione ed attuazione dei percorsi in ambito cardiochirurgico**, è previsto lo sviluppo di una progettualità che, oltre a garantire una tempestiva attivazione delle diverse fasi dei percorsi, assicurerà attività clinico-assistenziali altamente specialistiche vicino al paziente. Frutto di un lavoro di collaborazione che vedrà coinvolti i cardiochirurghi dell'AOUS ed i cardiologi dell'AUSLTSE, verranno introdotte nuove prassi operative che disciplineranno l'accesso periodico di cardiochirurghi presso i Presidi sul territorio (a partire da Grosseto e Arezzo) per attività di consulenza e valutazione dei pazienti con patologie cardiovascolari che richiedono un percorso diagnostico-terapeutico condiviso. In particolare, i cardiochirurghi avranno quindi la possibilità di conoscere e valutare inizialmente il paziente, confrontarsi con i professionisti territoriali per la condivisione del percorso (che potrà esitare nella terapia medica in loco oppure nell'intervento chirurgico presso l'AOUS), valutare il paziente già operato in una fase



di follow-up. La collaborazione, tra i suoi principali impatti, renderà possibile: i. un sempre maggior scambio ed arricchimento di competenze frutto dell'interazione continua tra professionisti; ii. la qualità dei percorsi clinico-assistenziali condivisi tra cardiocirurghi e cardiologi, insieme alla loro appropriatezza e prossimità ai pazienti assicurando lo svolgimento presso il Presidio sul territorio di tutte le valutazioni preliminari all'eventuale terapia medica o intervento cardiocirurgico presso l'AOUS; iii. la continuità della presa in carico che permetterà al paziente in ogni fase, a partire dall'avvio del percorso, di potersi interfacciare con il cardiocirurgo di riferimento.

5.1.5 Il percorso interaziendale delle cure palliative precoci

Sul piano del potenziamento dei percorsi di continuità ospedale-territorio integrati tra l'AUSLTSE e l'AOUS, si pone come tema rilevante quello dell'organizzazione della rete delle cure palliative di Area Vasta Sud Est. La Regione Toscana (RT), con la riforma dell'assistenza territoriale delineata con il DM n. 77/2022, ha avviato un piano di potenziamento della rete delle cure palliative esplicitato poi nella DGRT n. 960/2023. Le strutture ed i nodi della rete vengono integrati rafforzando la capacità di operare come sistema vicino alla comunità, alle persone e con i malati, con attenzione alla globalità dei bisogni, agevolando l'accesso ad un percorso di cura e assistenza condiviso ed integrato. In tale ottica le due Aziende intendono definire Procedure interaziendali per la **strutturazione di un percorso di cure palliative**, nel quale l'AOUS si inserisce come nodo della rete locale di cure palliative dell'AUSLTSE.

Proseguiranno i lavori all'interno di un tavolo interaziendale e multidisciplinare, già sviluppati nel 2024, per la definizione dei Protocolli e la costituzione di una proiezione ambulatoriale all'interno dell'AOUS per la presa in carico dei pazienti da parte dei palliativisti dell'AUSLTSE. Nell'implementazione del percorso sarà anche prevista la valorizzazione delle Organizzazioni di Volontariato e del Terzo Settore che opereranno in sinergia ed integrazione con i percorsi aziendali.

L'adozione di un PDTA interaziendale delle cure palliative rappresenta, infatti, un elemento chiave per uniformare i percorsi di cura e garantire un continuum assistenziale efficace. In questo scenario, l'AOUS ha un importante ruolo come nodo della rete, coordinando la transizione dei propri pazienti verso i setting più appropriati: hospice, assistenza domiciliare



specialistica, ambulatori territoriali o ricoveri ospedalieri dedicati. La Centrale Operativa Territoriale (COT) rappresenta un pilastro organizzativo fondamentale, garantendo: i. la gestione centralizzata delle segnalazioni provenienti dai reparti ospedalieri, dal Pronto Soccorso e dagli ambulatori oncologici; ii. l'attivazione tempestiva del medico palliativista per la Valutazione Multidimensionale delle Cure Palliative (VMD-CP); iii. il coordinamento delle risorse assistenziali e la pianificazione dei percorsi personalizzati.

Un elemento cruciale per il successo di questo modello è rappresentato dal monitoraggio degli indicatori LEA delle Cure Palliative (CP), definiti nel Nuovo Sistema di Garanzia (NSG), e dalla definizione di nuovi indicatori messi a punto che includono:

- Precocità della presa in carico - giorni intercorsi tra la presa in carico palliativa ed il decesso;
- Appropriatezza degli interventi - riduzione degli accessi al Pronto Soccorso e dei ricoveri ospedalieri negli ultimi 30 giorni di vita;
- Esiti percepiti - miglioramento della qualità della vita valutata tramite strumenti standardizzati.

A tal proposito è già attivo in AUSLTSE un progetto pilota in collaborazione con il Laboratorio MeS della Scuola Superiore Sant'Anna per la validazione di questi nuovi indicatori.

Il modello proposto è pienamente in linea con gli obiettivi del PNRR, che promuovono innovazione e sviluppo per un sistema sanitario più equo, sostenibile ed efficiente. La combinazione di tecnologie digitali (come la telemedicina), il monitoraggio continuo degli indicatori ed un'organizzazione a rete contribuisce a:

- Garantire una sostenibilità etica, rispondendo in modo appropriato ai bisogni di pazienti e famiglie;
- Migliorare la sostenibilità organizzativa, grazie alla riduzione degli sprechi ed all'ottimizzazione dei percorsi;
- Promuovere la sostenibilità economica, contenendo i costi sanitari associati ad interventi tardivi o inappropriati.

Il PDTA interaziendale delle cure palliative potrebbe costituire una best practice che non solo migliorerebbe gli esiti clinici ed organizzativi ma rafforzerebbe anche il valore sociale del sistema sanitario pubblico.



Regione Toscana



5.1.6 Il progetto interaziendale per la gestione dell'anziano fragile

Nell'ambito della collaborazione finalizzata alla **gestione integrata dei servizi tra l'AUSLTSE e l'AOUS con riferimento all'utenza anziana ed in particolare agli adulti anziani affetti da polipatologia cronica**, considerato che la condivisione di strategie comuni nella gestione delle attività da svolgere rappresenta un obiettivo Regionale finalizzato ad omogeneizzare i comportamenti clinici mirati alla continuità assistenziale, le Aziende intendono condividere ed adottare un modello di assistenza integrato e strutturato di Area Vasta, basato sul "paradigma dell'iniziativa", cioè sulla "promozione attiva" della salute, sul rafforzamento delle risorse personali (auto-cura e *family learning*) e sociali a disposizione dell'individuo, specie se affetto da malattie croniche o disabilità, allo scopo di prevenire le fasi di acuzie delle malattie croniche ed il ricorso ai trattamenti in regime di ricovero, riducendo per quanto possibile il rischio di ospedalizzazione dei soggetti cronici. A tali obiettivi potrà essere orientata la definizione di PDTA interaziendali per l'intercettazione precoce di situazioni di potenziale instabilità del quadro clinico mediante una presa in carico globale dell'individuo. Fondamentale allo scopo è la ricerca e la sperimentazione di modalità assistenziali idonee con l'adozione di modelli organizzativi sostenibili ed efficaci, in grado di garantire a questa popolazione il setting di cura più adeguato, migliorando allo stesso tempo la qualità dell'assistenza. Tali percorsi si integreranno e coordineranno con quelli già presenti in ambito di continuità ospedale-territorio in una sinergia volta al miglioramento dell'appropriatezza e della qualità dell'assistenza.

5.1.7 La rete odontoiatrica di Area Vasta

La Regione Toscana con la DGRT n. 965/2023 ha definito l'organizzazione regionale in ambito odontoiatrico con la creazione della "Rete Regionale Odontoiatria" composta dalle Aziende ospedaliero universitarie e dalle Aziende Territoriali in reciproca integrazione e da sotto-reti di Area Vasta. La "Rete Regionale Odontoiatria" si basa sulla piena integrazione territorio-ospedale-territorio, al fine di assicurare standard clinico-assistenziali omogenei tali da realizzare gli interventi appropriati per prevenire patologie odontoiatriche in età evolutiva, assicurare immediato intervento nei casi di vulnerabilità sanitaria, intercettare precocemente



Regione Toscana



e monitorare lesioni evolutive del cavo orale. Il modello organizzativo prevede che i Presidi siano differenziati in Centri di livello diverso ed in particolare in Hub ospedalieri, in grado di gestire i casi di vulnerabilità sanitaria e di alta complessità clinica, e Spoke territoriali, deputati alla attività di base e di monitoraggio. Le strutture di Primo livello sono costituite dagli ambulatori territoriali dedicati alla assistenza di base, caratterizzata da prestazioni di non elevata complessità con attrezzature e strumenti ordinari e rivolta ad utenti che non presentino fattori rilevanti di rischio clinico. Il Secondo livello è rappresentato da strutture in ambito territoriale od ospedaliero che per disponibilità di attrezzature e competenze professionali possono erogare anche prestazioni di secondo livello, ovvero di complessità tale da non essere erogabili da tutti gli operatori, da richiedere attrezzature o strumentario non ordinari o rivolte ad utenti che presentino profili di rischio clinico. Il Terzo livello si caratterizza per strutture in ambito ospedaliero che per disponibilità di attrezzature, competenze ed integrazione multidisciplinare possono erogare prestazioni di terzo livello, ovvero anche di complessità tale da richiedere competenze professionali specialistiche o rivolte a pazienti che presentino fattori rilevanti di rischio clinico. Nell'ambito dell'Area Vasta Sud Est sono stati individuati 16 Centri di Primo livello, 2 Centri di Secondo livello (Presidio Ospedaliero Misericordia-Grosseto e Presidio Ospedaliero San Donato-Arezzo) e 2 Centri di Terzo livello (Presidio Ospedaliero Misericordia-Grosseto ed AOUS).

L'AUSLTSE e l'AOUS proseguiranno nelle loro attività sinergiche volte alla **costituzione della rete odontoiatrica** sul territorio ed all'integrazione dei servizi secondo quanto previsto dalla normativa regionale (DGRT n. 965/2023 e DGRT n. 63/2025), al fine di definire un modello unico di organizzazione di Area Vasta e di offerta sanitaria congiunta. Nel corso del 2024, sul piano dei percorsi delle urgenze odontoiatriche, con l'obiettivo di garantire un numero di accessi sempre più rispondente alla domanda, è stato concordato un aumento dell'offerta di slot annui dell'UOC Odontostomatologia dell'AOUS; il sistema di erogazione delle urgenze odontoiatriche è stato uniformato stabilendo che la prenotazione e l'inserimento dell'urgenza in una lista comune seguano la comunicazione degli orari delle prestazioni in urgenza e l'individuazione degli slot prenotabili per ogni ambulatorio da parte delle rispettive strutture delle due Aziende. Tra le ulteriori iniziative già avviate, sono state altresì condivise le modalità di gestione delle problematiche legate alle protesi in riparazione, che verranno gestite



dall'AUSLTSE, oltre che il percorso dei pazienti residenti nei Centri di accoglienza straordinaria (Cas), anche questo gestito esclusivamente dalle strutture dell'AUSLTSE. Infine, sono state profilate le agende interaziendali con i codici di prestazione del nomenclatore tariffario. Il modello unico di Area Vasta prevederà l'accesso alle prestazioni previa prenotazione attraverso il CUP 2.0.

Il focus continuerà ad essere posto sulla presa in carico dei pazienti con vulnerabilità al fine di garantire percorsi più appropriati sul territorio e sull'ospedale. Inoltre, il lavoro congiunto sarà orientato alla definizione delle gradazioni di rischio intraoperatorio che guideranno le indicazioni alla presa in carico presso una o l'altra Azienda, oltre all'individuazione del corretto setting assistenziale (ambulatoriale, osservazione breve, day surgery, ricovero).

In attuazione del modello regionale di rete, proseguirà la partecipazione dei referenti delle due Aziende al tavolo di lavoro, c.d. Comitato di Rete (CoRe), per il confronto su questioni di interesse comune alle tre Aree Vaste, quali ad esempio i nomenclatori, la presa in carico dei pazienti sottoposti a regime carcerario, il funzionamento del percorso PASS, in vista della formalizzazione dei nuovi contenuti delle deliberazioni regionali sul tema.

5.1.8 La gestione in rete delle terapie intensive e delle riabilitazioni dell'Area Vasta

Per il triennio 2025-2027 è previsto lo svolgimento di una progettualità per **la definizione e la programmazione dei processi di centralizzazione e di hand-over dei pazienti verso e dalle terapie intensive dall'AOUS**. L'operatività del progetto, attraverso un gruppo di lavoro interaziendale, è orientata allo sviluppo di una Procedura che disciplini, sulla base di specifici fabbisogni clinici rilevati, il tempestivo trasferimento dei pazienti verso il livello Hub ed il successivo hand-over territoriale, a stabilizzazione avvenuta, verso le terapie intensive territoriali di provenienza, con il conseguente decongestionamento dei posti letti intensivi del Centro Hub e l'avvicinamento dei pazienti e delle loro famiglie ai luoghi di residenza. L'applicazione della Procedura permetterà alle terapie intensive di lavorare in rete assicurando i livelli più appropriati di cura e utilizzando in modo integrato le risorse delle due Aziende. La rete delle terapie intensive, attraverso il continuo confronto tra professionisti, sarebbe funzionale a molteplici finalità, tra cui la strutturazione di percorsi di cura nell'alta complessità e nelle patologie tempo-dipendenti, la condivisione di procedure di Area Vasta su specifici percorsi come la gestione del "fine vita", il mantenimento ed il procurement.



Regione Toscana



In quanto l'utilizzo efficace ed efficiente delle terapie intensive è anche funzione della capacità di risposta tempestiva ed appropriata delle riabilitazioni presenti sul territorio, la Procedura interaziendale interesserebbe anche i percorsi di hand-over verso il livello riabilitativo territoriale rendendo la progettualità integrata all'iniziativa sullo sviluppo delle funzioni di attività di riabilitazione intensiva (paragrafo 5.1.3). Il gruppo di lavoro interaziendale, nelle fasi preliminari alla definizione dei percorsi, potrà partire dalla valutazione dei dati storici di utilizzo delle terapie intensive e dei setting riabilitativi dell'Area Vasta per l'analisi delle criticità e delle anomalie legate alla segmentazione dei percorsi.

5.1.9 Il percorso per la presa in carico dei pazienti affetti di porpora trombotica trombocitopenica

Il triennio 2025-2027 potrà vedere l'operatività del **Protocollo operativo sulla porpora trombotica trombocitopenica (PTT)** che persegue l'obiettivo di garantire l'attuazione di un rapido e mirato iter diagnostico per i pazienti affetti da PTT residenti nelle Province di Siena, Arezzo e Grosseto, riducendo il rischio di morte e lesioni irreversibili. Il percorso è stato definito nell'ambito di un gruppo di lavoro interaziendale, composto di medici specialisti dei Presidi sanitari territoriali ed ospedalieri di Primo e Secondo livello afferenti a molteplici strutture (UOC Ematologia dell'AOUS, DEA e Presidi di Pronto Soccorso di tutte le strutture ospedaliere del territorio dell'Area Vasta Toscana Sud Est, UOC Ematologia del Presidio Ospedaliero di Arezzo, UOC Laboratorio Patologia Clinica dell'AOUS, UOC Laboratorio Analisi Chimico-Cliniche dell'AUSLTSE, UOC Nefrologia, Dialisi e Trapianto dell'AOUS, Dipartimento Nefrologia e Dialisi dell'AUSLTSE, UOC PDTAR nel sistema di cura ospedaliera e territoriale dell'AUSLTSE), con la partecipazione dell'Associazione Nazionale Porpora Trombotica Trombocitopenica Sindrome di Moschowitz, al fine di tener conto, sin dalla fase preliminare di redazione, delle esperienze dei cittadini che vivono la patologia.

5.1.10 La collaborazione nell'ambito della pneumologia interventistica presso i Presidi Ospedalieri dell'Area Provinciale Senese

Sul piano dei processi di collaborazione interaziendale, la UOC Malattie dell'Apparato Respiratorio e la UOC Chirurgia Toracica dell'AOUS offrono un servizio di consulenza per gli ospedali dell'Area Senese (P.O. Valdichiana Senese-Nottola e P.O. Alta Val d'Elsa-



Campostaggia), sia per diagnosi in elezione (nei pazienti inviati dagli specialisti degli ambulatori di tali Presidi) che in regime di urgenza/elezione per i pazienti ricoverati, che raggiungono il servizio di broncoscopia dell'AOUS. Pneumologi e chirurghi toracici collaborano regolarmente, confrontandosi e condividendo casi complessi di malattie polmonari rare ed oncologiche, all'interno del gruppo multidisciplinare interaziendale - GIM e del gruppo oncologico - GOM (paragrafi 4.18 e 4.22).

L'invio dei pazienti dai Presidi Ospedalieri di Nottola e Campostaggia per eseguire broncoscopie diagnostiche o terapeutiche comporta un disagio, soprattutto per i pazienti più fragili e anziani che devono affrontare il trasferimento ed una complessa catena organizzativa che coinvolge sia il territorio che l'AOUS. Inoltre vengono centralizzati anche pazienti per esami di bassa complessità, come broncoaspirazioni e broncolavaggi, che non necessitano di una sala endoscopica dedicata e che potrebbero essere effettuati direttamente al letto del paziente. Il progetto, sviluppato in collaborazione dai professionisti del servizio di broncoscopia dell'AOUS, appartenenti alle UOC di Malattie dell'Apparato Respiratorio e Chirurgia Toracica, e dai professionisti delle UOC di Medicina Interna dei Presidi Ospedalieri Nottola e di Campostaggia, ha i seguenti obiettivi:

- **Partecipazione dei professionisti dell'AOUS al gruppo multidisciplinare di oncologia toracica nei Presidi Ospedalieri di Nottola e Campostaggia**, affiancando oncologi e chirurghi toracici per la condivisione di casi che necessitano di un approccio diagnostico endoscopico;
- **Esecuzione da parte dei professionisti dell'AOUS di broncoscopie direttamente al letto del paziente o in ambiente ambulatoriale dedicato presso i Presidi Ospedalieri di Nottola e Campostaggia** collaborando con il personale presente in sede.

Le consulenze broncoscopiche che non richiedono il trasferimento del paziente verso l'AOUS potranno così essere effettuate direttamente presso i suddetti Presidi, utilizzando broncoscopi monouso, che rappresentano una valida e sicura alternativa per l'esame al letto del paziente.



5.1.11 I percorsi interaziendali delle Breast Unit

Verrà sviluppata e consolidata **la collaborazione e l'integrazione tra i professionisti delle due Aziende nella gestione di alcune procedure chirurgiche nell'ambito della chirurgia oncologica della mammella**. La condivisione di protocolli su alcune tecniche chirurgiche ha l'intento di standardizzare ed ottimizzare i percorsi migliorando gli esiti, perseguendo obiettivi di equità ed omogeneità di accesso ai migliori standard di cura e assistenza (in particolare, le iniziative da sviluppare riguardano: la standardizzazione della gestione del complesso areola-capezzolo nella mastectomia skin-reducing sfruttando il verde di indocianina; la gestione integrata delle donne con mutazione BRCA1 e BRCA2 con un intervento unico che comprenda la profilassi mammaria e ginecologica e la ricostruzione mammaria; la standardizzazione delle indicazioni all'utilizzo dell'espansore con valvola magnetica; l'implementazione della biopsia del linfonodo sentinella con il verde di indocianina; il lipofilling ambulatoriale per le pazienti sottoposte a mastectomia per neoplasia mammaria; la selezione delle pazienti oncologiche da sottoporre a mastectomia con ricostruzione protesica prepettorale o retromuscolare attraverso l'utilizzo del Pre-BRA Score; la selezione delle pazienti per l'uso delle medicazioni a pressione negativa nel postoperatorio).

5.1.12 Trattamento multidisciplinare dei pazienti con carcinosi peritoneale in Area Vasta

La carcinosi peritoneale rappresenta una sfida clinica complessa, caratterizzata da una prognosi severa e dalla necessità di un approccio terapeutico altamente specializzato e multidisciplinare.

Lo sviluppo di un **percorso condiviso e strutturato per la presa in carico della carcinosi peritoneale**, che estende all'Area Vasta il modello di trattamento consolidato presso l'AOUS basato sulla personalizzazione delle terapie sistemiche, locoregionali e chirurgiche (oggetto di uno specifico PDTA) è volto a garantire trattamenti più efficaci e personalizzati ottimizzando la gestione clinica e migliorando gli esiti terapeutici.

L'obiettivo principale del progetto è la **creazione di una rete di collaborazione estesa a tutta l'Area Vasta**, con lo scopo di:

- Definire un percorso diagnostico-terapeutico condiviso per i pazienti con carcinosi peritoneale di origine primitiva o secondaria;



- Standardizzare la fase diagnostico-stadiativa per identificare con maggiore precisione i pazienti che, in associazione alle terapie sistemiche, possano beneficiare di trattamenti locoregionali (citoriduzione chirurgica, chemioipertermia intraperitoneale - HIPEC) o di trattamenti bidirezionali (chemioterapia intraperitoneale a flusso d'aria pressurizzata - PIPAC);
- Ottimizzare la definizione delle indicazioni terapeutiche, del timing e della gestione oncologica post-trattamento, con l'obiettivo di migliorare sia gli esiti oncologici a lungo termine che la qualità di vita dei pazienti;
- Rafforzare la comunicazione e l'interazione tra specialisti, favorendo la condivisione di esperienze e risultati per una gestione sempre più efficace della patologia.

Il progetto si articola nelle seguenti fasi:

- Costituzione di un gruppo di lavoro multidisciplinare interaziendale per il trattamento delle patologie del peritoneo, coinvolgendo oncologi, chirurghi, ginecologi, radiologi, anatomicopatologi e altri specialisti, al fine di elaborare un PDTA di Area Vasta condiviso, basandosi sul PDTA già sviluppato presso l'AOUS;
- Standardizzazione del percorso diagnostico e terapeutico, con la definizione dei criteri di selezione per l'accesso alle diverse opzioni terapeutiche, inclusi i trattamenti locoregionali;
- Implementazione della rete multidisciplinare, tramite la creazione di un sistema di confronto periodico tra i diversi Presidi della rete di Area Vasta, per favorire una gestione clinica più efficace e condivisa, con approccio personalizzato sulla tipologia del paziente, del tumore, e sulla fase clinica della malattia.
- Monitoraggio e valutazione, attraverso la raccolta e l'analisi dei dati relativi ai pazienti trattati, per misurare l'impatto del progetto e individuare eventuali margini di miglioramento.

Tra i risultati attesi si individuano:

- Incremento della sopravvivenza e miglioramento della qualità di vita dei pazienti con carcinosi peritoneale;
- Maggiore uniformità e standardizzazione del percorso terapeutico nell'Area Vasta;
- Ottimizzazione della selezione dei pazienti candidabili a trattamenti avanzati;
- Miglioramento dell'integrazione e della collaborazione tra i diversi specialisti coinvolti nella



gestione della patologia.

5.1.13 La definizione e la strutturazione di ulteriori PDTA di Area Vasta

Tra gli indirizzi strategici per il triennio 2025-2027, l'AUSLTSE e l'AOUS individuano la necessità di proseguire nello sviluppo di **sinergie e forme di collaborazione finalizzate alla definizione e implementazione di specifici Percorsi Diagnostico-Terapeutici-Assistenziali (PDTA) interaziendali**, tra cui:

- PDTA Neoplasia polmonare;
- PDTA Trauma toracico;
- PDTA Gestione del paziente con frattura da fragilità;
- PDTA Disturbi cognitivi e demenze;
- PDTA Fibromialgia;
- PDTA Grave cerebrolesione acquisita;
- PDTA Sclerosi multipla;
- PDTA Artrite reumatoide;
- PDTA Patologie tiroidee (patologia tiroidea benigna, microcarcinoma tiroideo, adenomi ipofisari).

5.1.14 Altri progetti interaziendali strategici

Nell'ambito della cooperazione interaziendale si individuano le seguenti azioni e progettualità da sviluppare attraverso un impegno congiunto delle due Aziende:

- **Definizione ed avvio di sperimentazioni gestionali** che consentano la progettazione e realizzazione di percorsi sempre più "paziente-centrici", attraverso l'adozione di modelli organizzativi funzionali a garantire la presa in carico dei pazienti da parte delle migliori professionalità, al fine di offrire a cittadini dell'Area Vasta omogenee opportunità di accesso alle cure;
- **Ricognizione delle reti di Area Vasta** previste dalla normativa e dalle indicazioni regionali finalizzata ad individuare opportunità di miglioramento e **potenziamento delle reti esistenti** e ad avviare la **costituzione di quelle ancora da strutturare**;



Regione Toscana



- **Valorizzazione della dimensione interaziendale dei Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM) di Area Vasta**, con particolare riferimento al GOM del polmone ed al GOM di area medica, al fine di promuovere una presa in carico integrata del paziente, l'accesso ai migliori standard di cura e assistenza e lo sviluppo professionale continuo in equipe multidisciplinari interaziendali;
- All'interno di un tavolo interaziendale multidisciplinare, **condivisione del percorso di presa in carico dei pazienti in ossigenoterapia dal domicilio alle strutture ospedaliere** (AOUS e AUSLTSE) per l'effettuazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali. L'obiettivo della progettualità è quello di assicurare condizioni di sicurezza e appropriatezza durante tutto il percorso, con particolare attenzione alle fasi di hand-over;
- Nell'ambito della Legge 23 marzo 2023, n. 33, che si propone di migliorare la qualità della vita dell'anziano attraverso misure innovative ed integrate, è prevista la partecipazione delle due Aziende a tavoli di lavoro multidisciplinari per lo sviluppo di **strategie interaziendali volte al potenziamento della rete organizzativa di presa in carico del paziente anziano fragile** promuovendo, tra le linee operative, azioni sul piano della comunicazione e della gestione dei percorsi. È stato progettato un percorso interaziendale (articolato in più fasi) volto ad individuare, in maniera completa, non solo le comorbidità, ma anche le fragilità sociali del paziente. A seguito dell'identificazione dei bisogni, viene intrapresa un'opera di comunicazione con il territorio, al fine di eseguire un intervento clinico e sociale più diretto e veloce, cercando di ridurre il fenomeno del revolving-door, raggiungibile tramite tre fasi di intervento: i. identificazione del paziente fragile in Pronto Soccorso; ii. valutazione e pianificazione; iii. dimissione dal reparto, fornendo contatti diretti dedicati. È inoltre prevista la rivalutazione/monitoraggio mediante diversi strumenti come la televisita, la visita geriatrica, il day service, l'ambulatorio specialistico. In una prima fase sperimentale il servizio può essere proposto alle strutture assistenziali, a partire dall'Ospedale di comunità, per poi coinvolgere Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA), Cure Intermedie e Centri Diurni. Obiettivi del progetto sono: i. riduzione degli accessi ripetuti in Pronto Soccorso/reparto del paziente anziano fragile ("frequent users"); ii. riduzione dei tempi di degenza del paziente con pluricomorbidità; iii. personalizzazione del ricovero e dell'assistenza mediante scale di valutazione degli aspetti clinici e sociali del



paziente; iv. istituzione di una “frailty room”; v. riduzione dei disagi e dei costi sviluppando modalità di valutazione in telemedicina; vi. favorire la rete organizzativa intra-aziendale ed interaziendale; vii. potenziamento delle visite Internistiche-Geriatriche;

- Sviluppo dello studio “MDRinAIS” (Minimizing door to reperfusion times in Drip and ship model for patients with acute ischemic stroke), oggetto di finanziamenti europei e regionali (Horizon Europe Research and Innovation Programme, THCS 2023), per il **miglioramento degli esiti clinici per i pazienti con stroke ischemico acuto da occlusione di arteria cerebrale**, provenienti dai Presidi Ospedalieri di Arezzo, Grosseto e Montevarchi ed indirizzati alla Neuroradiologia dell'AOUS per il trattamento endovascolare di disostruzione, attraverso un percorso semplificato con accesso diretto alla sala angiografica e impiego di un applicativo di telemedicina. L'applicativo utilizzabile su smartphone rappresenta la piattaforma sui cui i diversi professionisti coinvolti nel processo di selezione del paziente candidabile a cure più avanzate di neuroradiologia interventistica, possono comunicare condividendo contemporaneamente le informazioni cliniche e le immagini diagnostiche nel rispetto della vigente normativa sulla privacy. L'obiettivo dello studio è quello di investigare l'associazione tra l'ottimizzazione del flusso di lavoro, i risultati clinici e l'utilità delle applicazioni di telemedicina, valutare l'alfabetizzazione tecnologica degli operatori sanitari e identificare limiti ed opportunità nell'implementazione dell'utilizzo della telemedicina in situazioni critiche e tempo-dipendenti. Lo studio, che verrà valutato in termini di impatto sulle dimensioni di efficacia e sicurezza, ma anche di sostenibilità ed economicità per il sistema sanitario, potrà essere riprodotto in diversi contesti assistenziali promuovendo la diffusione di buone pratiche e la collaborazione tra Paesi Europei;
- **Gestione delle emergenze e Disaster plan per le attività di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) dell'Ospedale Santa Margherita La Fratta - Cortona:** nel ricercare obiettivi di continuità assistenziale e di erogazione dei servizi, l'AOUS e l'AUSLTSE hanno regolamentato il trasferimento di cellule e tessuti umani stoccati tra le rispettive strutture in caso di eventi avversi gravi o di chiusura o cessazione di attività, con particolare riferimento all'attività di PMA. A rafforzamento e completamento del processo, le due Aziende intendono delineare, tramite apposita procedura/convenzione, un percorso



assistenziale all'interno delle emergenze cliniche, al fine di poter eseguire le procedure chirurgiche nelle pazienti che hanno già cominciato un iter terapeutico di stimolazione ovarica e che pertanto devono essere sottoposte a prelievo ovocitario. A tal proposito, la UOC Fisiopatologia della Riproduzione Umana presso lo S.O. di Cortona ha individuato, nell'ambito della gestione delle emergenze cliniche, come Centro di PMA Accreditato, la UOSA Procreazione Medicalmente Assistita dell'AOUS. Presso questa struttura sarà quindi possibile effettuare trattamenti già iniziati, in modo da garantire alle pazienti, in carico alla UOC Fisiopatologia della Riproduzione Umana di Cortona, di portare a termine l'iter terapeutico intrapreso;

- Sviluppo e formalizzazione di un **percorso di presa in carico condiviso tra la UOSD Allergologia e Immunologia Clinica dell'AUSLTSE e la UOSA Allergologia dell'AOUS** per i pazienti che hanno necessità di eseguire test allergologici a farmaci (es. test cutanei per betalattamici, test di tolleranza con antibiotico alternativo, test di tolleranza con FANS alternativo, test cutanei per anestetici locali, test cutanei per MDC iodato o paramagnetico, etc.) che non possono essere effettuati, al momento attuale, presso le strutture dell'AUSLTSE;
- **Potenziamento della collaborazione tra l'AOUS e l'AUSLTSE in ambito urologico**, con particolare riferimento: all'istituzione di un Gruppo Oncologico Multidisciplinare (GOM) interaziendale dei tumori urologici, all'attività dei professionisti dell'AOUS presso i Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE della provincia di Siena, e con le stesse modalità, dei chirurghi dell'AUSLTSE presso l'ospedale dell'AOUS per diagnostica ambulatoriale e collaborazione interprofessionale chirurgica relativamente ai percorsi di urologia funzionale (patologie uroginecologiche, incontinenza urinaria, patologie neuro-urologiche); all'utilizzo di apparecchiature (ad esempio per il trattamento della litiasi urinaria); all'ampliamento dell'attività di chirurgia robotica (Paragrafo 4.10), laparoscopica, tradizionale e di quella endoscopica/mini-invasiva di maggior complessità;
- Con riferimento al **trattamento delle patologie endocrine**, ed in particolare dei noduli tiroidei benigni, **creazione di un network interprovinciale tra Siena, Grosseto e Arezzo che ha l'obiettivo di garantire un accesso equo sul territorio a terapie innovative**, quali la **termoablazione** mediante radiofrequenza (FRA), la termoablazione con microonde (MWA)



Regione Toscana



e l'ablazione laser, ottimizzando i percorsi diagnostici, terapeutici e di follow-up per i pazienti affetti dalla patologia. Le attività interaziendali consisteranno nell'attivazione di un gruppo di lavoro per la pianificazione del progetto, nella definizione e sviluppo di un PDTA dedicato, nella sua applicazione e monitoraggio;

- **Percorso di condivisione e confronto, tra i Dipartimenti delle Professioni Infermieristiche ed Ostetriche delle due Aziende, sul modello di visione e di governance professionale** per lo sviluppo del processo di nursing. La scelta del modello teorico di riferimento per la visione professionale è quello delle "Cure basate sulla relazione", che si fonda sulla valorizzazione di tre relazioni fondamentali (infermiere-assistito, infermiere con sé stesso, infermiere-colleghi) e potrà consentire alle due diverse comunità professionali di governare i processi organizzativo-gestionali e professionali in modo ordinato e sistemico, con l'obiettivo di promuovere una concreta integrazione e continuità dei processi assistenziali e promuovere uno sviluppo professionale concreto, basato sulle competenze clinico-assistenziali, oltre che favorire una rete assistenziale di presa in carico integrata su tutto il territorio dell'Area Vasta.



5.2 Il miglioramento dell'appropriatezza e governo della spesa farmaceutica

Obiettivo generale:

Definire ed attuare nuove strategie congiunte finalizzate al raggiungimento di un ottimale impiego delle risorse disponibili, con lo scopo di garantire la razionalizzazione, la riduzione ed il monitoraggio sistematico dei costi e quindi la sostenibilità del sistema, focalizzando, al contempo, l'attenzione anche sull'appropriatezza, sulla sicurezza e sull'efficacia dell'assistenza. Per quanto riguarda la farmaceutica, le azioni strategiche verranno declinate congiuntamente tra le due Aziende per il tramite del Dipartimento Interaziendale del Farmaco (DIF), previsto dalla DGRT n. 1506/2022 e di cui fanno parte tutti i farmacisti Direttori di struttura delle Aziende dell'Area Vasta Sud Est.

Linee di azione:

5.2.1 Il consolidamento dei tavoli interaziendali per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci

Si prevede la continuità ed il rafforzamento dell'attività dei **tavoli interaziendali multidisciplinari permanenti**, coordinati dai farmacisti delle due Aziende e con la partecipazione di volta in volta dei vari specialisti, all'interno dei quali le dinamiche di confronto sono volte al raggiungimento dell'ottimizzazione dell'**appropriatezza prescrittiva** e dell'**omogeneizzazione delle modalità e dei criteri di prescrizione dei farmaci**, sia all'interno dell'Area Vasta Sud Est sia nel confronto con le altre Aree Vaste, secondo gli indicatori annualmente stabiliti e monitorati dalla Regione.

5.2.2 Il potenziamento della distribuzione diretta dei farmaci

Il potenziamento della distribuzione diretta (DD) dei farmaci, relativamente alle prescrizioni effettuate a seguito di dimissione dai reparti/ambulatori/servizi ospedalieri, compreso il Pronto Soccorso, rientra tra le linee di indirizzo strategico definite dalla Regione Toscana e consente di perseguire obiettivi di efficienza nell'impiego delle risorse. Con riferimento alle progettualità in corso inerenti al potenziamento della distribuzione diretta dei farmaci, la cooperazione interaziendale continuerà a caratterizzare il processo di sviluppo condiviso della progettazione del Masterplan - Piano di Riordino e Sviluppo dell'AOUS, in relazione alla



definizione della nuova ubicazione del punto farmaceutico dell'AUSLTSE presente all'interno dell'AOUS, il quale dovrà occupare una posizione visibile, facilmente accessibile e altamente funzionale per l'utenza, oltre a garantire spazi sufficienti per lo stoccaggio di un congruo volume quali/quantitativo di farmaci e dispositivi medici.

5.2.3 La Procedura interaziendale per la gestione di farmaci H/OSP a pazienti in dimissione

Nell'attuale assetto organizzativo dell'assistenza ospedaliera si può verificare la necessità di dimettere da un ricovero ordinario pazienti stabilizzati dal punto di vista clinico, ma che richiedono la prosecuzione di una terapia già avviata in ospedale con farmaci iniettabili che, per normativa, dovrebbero essere impiegati solo in ambito ospedaliero o ad esso assimilabile, rispetto ai quali non sono disponibili alternative con diversa classificazione ai fini del regime di fornitura. Per dare seguito a questa necessità assistenziale, nel rispetto delle regole in materia di dispensazione dei farmaci, sarà oggetto di sviluppo continuo la Procedura che declina tutti i passaggi del percorso e coinvolge diversi attori, oltre ai medici prescrittori ed ai farmacisti (ad esempio i Medici di Medicina Generale e le COT, ossia, le Centrali Operative Territoriali). La Procedura si applica attraverso la definizione di un Piano di Cura personalizzato, attuato da un team multiprofessionale, anche al fine di ridurre il ricorso inappropriato al setting ospedaliero. La realizzazione di questo network di professionisti e la definizione di ruoli, responsabilità e tempistiche di svolgimento dei processi definiti dalla Procedura consente di **efficientare il percorso e velocizzare l'accesso al farmaco ospedaliero e la possibilità di cura** ad esso correlato anche al di fuori del ricovero e somministrazione in ambiente ospedaliero.

5.2.4 La Procedura interaziendale per la prescrizione dei farmaci al di fuori delle indicazioni terapeutiche (Off-Label)

Nel contesto della territorializzazione delle cure dei pazienti affetti da patologie gravi ed invalidanti, tra cui anche le malattie rare, la Procedura che disciplina la prescrizione dei farmaci off-label permette la **presa in carico dei pazienti, residenti nel territorio dell'Area Vasta Sud Est, per i quali non sono disponibili alternative terapeutiche autorizzate e rimborsabili dal Servizio Sanitario Nazionale** e per cui gli specialisti che operano nell'ambito dell'AUSLTSE e dell'AOUS ritengono che possano trarre beneficio clinico da tali trattamenti farmacologici



Regione Toscana



sulla base dei dati di letteratura. La procedura è volta contemporaneamente a garantire il **rispetto delle risorse economiche assegnate alle Aziende dell'Area Vasta Sud Est** grazie al monitoraggio di specifici indicatori di processo, quali: la valorizzazione economica delle richieste off-label, la rendicontazione dei costi delle terapie prescritte dall'AOUS ed erogate dall'AUSLTSE, l'aggregazione delle casistiche relative ad un uso diffuso e sistematico.

5.2.5 La governance farmaceutica attraverso il Dipartimento Interaziendale del Farmaco di Area Vasta Sud Est

Nel corso del prossimo triennio, il **ruolo strategico e centrale del Dipartimento Interaziendale del Farmaco (DIF) verrà ulteriormente definito e valorizzato** e potrà sempre di più rappresentare, grazie alla cooperazione ed all'integrazione tra i componenti ed alla leadership del Coordinatore, un virtuoso ed efficace strumento di governance ed appropriatezza sia per i farmaci ma anche dei dispositivi medici. Oltre ad assicurare la continuità delle sue funzioni, che si caratterizzano in primis per il monitoraggio dell'andamento della spesa farmaceutica dell'Area Vasta (paragrafo 4.6), il DIF concorrerà alla definizione di strategie per ottimizzare l'impiego delle risorse in vista dello sviluppo di nuove azioni e progettualità, che possono interessare anche l'ambito organizzativo. Tra queste:

- L'integrazione ed il perfezionamento del cruscotto di monitoraggio delle aree farmacologiche attenzionate dalla Regione per l'Area Vasta Sud Est, delle terapie per il trattamento delle malattie rare, dei medicinali che accedono al Fondo Nazionale degli innovativi, e più in generale dei consumi interni in termini di rispetto della spesa farmaceutica pro capite di Area Vasta Sud Est assegnata dalla Regione su base annuale;
- L'implementazione dell'Istruzione Operativa per l'analisi di impatto economico dell'accesso di nuovi medicinali autorizzati al commercio, ma non inseriti nel Prontuario Regionale per le Aziende Sanitarie della Regione Toscana;
- L'attivazione del servizio di front-office per l'autorizzazione al ritiro di dispositivi medici e presidi di assistenza farmaceutica integrativa presso le farmacie convenzionate in favore dei pazienti in dimissione da ricovero ovvero da visita ambulatoriale presso l'AOUS.



5.3 La valorizzazione del personale in un'ottica interaziendale: formazione, sviluppo, coinvolgimento

Obiettivo generale:

Accrescere e strutturare le occasioni ed i momenti di confronto tra professionisti consolidando la collaborazione multi e interdisciplinare e multi e interprofessionale, l'arricchimento di conoscenze e competenze, gli approcci di gestione, tutela e valorizzazione del personale, alla base dello sviluppo di percorsi clinico-assistenziali integrati.

Linee di azione:

Al fine di realizzare gli obiettivi ricercati di valorizzazione del personale, trasversali alle diverse progettualità di miglioramento, le due Aziende orientano le loro azioni ad individuare ed adottare strumenti non solo relativi alla dimensione prettamente formativa, ma anche alle dimensioni di gestione delle risorse umane e di coinvolgimento dei professionisti in attività integrative a quella clinica (come la ricerca) nell'ottica di continuo sviluppo ed arricchimento professionale:

- Ampliamento ed estensione dell'offerta formativa, in termini di iniziative organizzate da una delle due Aziende rese disponibili, a titolo gratuito, anche ai professionisti dell'altra Azienda, e di co-progettazione di eventi di formazione all'interno dei Piani Formativi, con l'obiettivo di assicurare **percorsi formativi sempre più integrati** e rispondenti alla necessità dei professionisti di acquisire capacità di gestione delle mutevoli dinamiche clinico-organizzative in contesti integrati multidisciplinari;
- **Previsione di incontri periodici con i tavoli sindacali interaziendali**, al fine di discutere progetti interaziendali strategici di riorganizzazione e sviluppo promossi dalle Direzioni Aziendali e altri aspetti operativi legati al funzionamento dei percorsi e dei servizi;
- **Promozione dell'attività di ricerca scientifica a livello interaziendale**, anche attraverso il ricorso a strumenti volti ad accrescere la visibilità di iniziative in corso o da sviluppare, con particolare riferimento alla costituzione di partenariati per la partecipazione a Bandi regionali, nazionali ed internazionali, contribuendo a creare ulteriori possibilità di attrarre finanziamenti per lo sviluppo dei molteplici settori clinico-organizzativi (sul sito web



dell'AOUS è già fruibile una bacheca, liberamente accessibile ai professionisti interessati, dove inserire e consultare opportunità di collaborazione in ambito scientifico);

- Sul piano del governo delle risorse umane, definizione di Accordi (Protocolli d'intesa) interaziendali per **disciplinare e gestire le fasi relative al passaggio dei professionisti tra le Aziende per mobilità**;
- Definizione di accordi tra le due Aziende per disciplinare le modalità operative per l'individuazione di dirigenti medici, tra i propri dipendenti, interessati a svolgere **attività in regime di produttività aggiuntiva presso le strutture dell'altra Azienda**, secondo quanto previsto dall'Accordo quadro interaziendale (paragrafo 4.1);
- Attraverso la valorizzazione del coinvolgimento dell'Università degli Studi di Siena, offerta di ulteriori **opportunità di formazione accademica rivolte ai professionisti delle due Aziende**, come Master, corsi universitari e altre iniziative formative, anche innovative;
- **Potenziamento della circolazione in rete degli specializzandi** per incrementare le opportunità di crescita e sviluppo professionale sul territorio dell'Area Vasta per i giovani medici in formazione specialistica;
- Per **celebrare la "Giornata Internazionale dell'Infermiere"**, i due Dipartimenti delle Professioni Infermieristiche ed Ostetriche collaboreranno per l'organizzazione di un convegno dal titolo "Una rete assistenziale unica: il modello delle Cure Basate sulle Relazioni per rinnovare la pratica clinica", un importante momento volto al confronto professionale all'interno della rete assistenziale di Area Vasta.



5.4 L'efficientamento e l'innovazione delle tecnologie sanitarie e l'integrazione dei sistemi informativi

Obiettivo generale:

Garantire una gestione coordinata dello sviluppo di sistemi informativi integrati ed interoperabili e dell'innovazione delle tecnologie sanitarie all'interno dei percorsi clinico-assistenziali, avvalendosi della continua e sistematica interazione con l'ESTAR, in vista del miglioramento dell'esperienza di fruizione del servizio da parte dell'utente ma anche dell'ottimizzazione della gestione del processo di erogazione del servizio da parte del professionista.

Linee di azione:

5.4.1 La sanità digitale e l'integrazione dei sistemi informativi

Partendo dalla considerazione che gli eventi di salute del paziente si sviluppano in momenti, luoghi e contesti differenti (in ospedale, sul territorio, nel distretto, a casa propria), esiste l'esigenza di assicurare, in ogni momento, luogo e contesto, una loro visione d'insieme ed un quadro informativo completo. Per realizzare questo occorre connettere, grazie alle tecnologie digitali, tutti i punti ed i momenti della condizione clinica del paziente, adottando strumenti digitali e politiche di condivisione dei dati.

In tale ottica l'AUSLTSE e l'AOUS si impegnano a **collaborare, definire e cofinanziare progetti di interesse comune per lo sviluppo congiunto di tecnologie e piattaforme per la sanità digitale e per l'integrazione dei rispettivi sistemi informativi**, secondo le seguenti finalità:

- Miglioramento dell'esperienza del paziente attraverso lo sviluppo congiunto di strumenti digitali integrati per il supporto di percorsi clinici/assistenziali condivisi e per la transizione ospedale/territorio;
- Accrescimento del grado di collaborazione clinica e multidisciplinare attraverso l'adozione di piattaforme digitali per la collaborazione clinica e la condivisione del dato, con riferimento anche all'adozione di una cartella clinica comune;
- Miglioramento dei percorsi di screening attraverso lo sviluppo di integrazioni tra la nuova Piattaforma Applicativa di Screening dell'AUSLTSE ed i Sistemi Informativi Sanitari



- dell'AOUS dedicati alla diagnostica (anatomia patologica, diagnostica immagini) ed ai processi di cura (chirurgie e oncologie), al fine di assicurare in via automatica i flussi di informazioni di secondo livello (approfondimenti diagnostici) e terzo livello (trattamenti);
- Condivisione del dato clinico del paziente attraverso lo sviluppo di repository clinici integrati/interoperabili e del relativo quadro di conformità al Regolamento europeo General Data Protection Regulation (GDPR) che assicuri la disponibilità di dati omogenei provenienti da una molteplicità di strutture e attori;
 - Valorizzazione del dato clinico per attività di ricerca attraverso l'adozione di piattaforme digitali abilitanti gli studi clinici indipendenti;
 - Ulteriore sviluppo dell'attuale piattaforma di teleconsulto medico specialistico (paragrafi 4.7 e 5.5.10), nell'ottica di migliorarne sempre più la funzionalità e la fruibilità, nonché la pervasività di utilizzo;
 - Attivazione di progetti di sperimentazione di terapie digitali: modalità terapeutiche emergenti applicate a patologie che la medicina classica non è in grado di curare, ma che richiedono percorsi assistenziali lunghi, come ad esempio le malattie croniche (dipendenze, ipertensione, asma, etc.) o i disordini neurologici;
 - Sviluppo congiunto di progetti di ricerca nell'ambito dell'intelligenza artificiale e della sua applicazione al miglioramento dei processi di diagnosi, cura, assistenza e riabilitazione, terapie digitali;
 - Sviluppo congiunto di strumenti avanzati di comunicazione digitale, rivolti alla popolazione degli assistiti ed anche alle comunità professionali delle due Aziende;
 - Definizione congiunta del quadro di conformità GDPR in relazione ai suddetti profili di condivisione e impiego dei dati sanitari.

Considerato il ruolo centrale delle tecnologie digitali nel suddetto quadro di collaborazione e di sviluppi congiunti, da parte delle due Aziende, si renderà necessario assicurare il supporto da parte dell'ESTAR (paragrafo 5.4.3).

5.4.2 Le tecnologie e le attrezzature sanitarie nei percorsi interaziendali

Lo sviluppo dei percorsi interaziendali per la presa in carico dei pazienti, in particolare complessi, richiede l'attenzione congiunta da parte delle due Aziende a sviluppare **forme di**



collaborazione volte a garantire la disponibilità delle tecnologie e attrezzature sanitarie di ultima generazione necessarie per lo specifico percorso clinico-assistenziale, nell'ottica di assicurare una offerta di prestazioni in linea con i migliori standard di cura. Inoltre, con riferimento alla necessità di preservare la continuità di attività e servizi anche in caso di evenienze straordinarie, l'AOUS e l'AUSLTSE si impegnano a proseguire nello sviluppo di sinergie per la **definizione di piani interaziendali volti alla gestione delle emergenze legate a guasti o malfunzionamenti improvvisi di attrezzature sanitarie** nelle strutture ospedaliere delle due Aziende oppure a situazioni straordinarie di sofferenza organizzativa. Infine, **nuove opportunità sul piano dell'uso efficiente e razionale delle attrezzature sanitarie**, potranno arrivare dall'utilizzo in rete di **cruscotti di Business Intelligence** per il monitoraggio dell'impiego delle principali tecnologie a più alto contenuto innovativo (già operativi presso l'AOUS).

5.4.3 Il ruolo di ESTAR nell'ambito dei percorsi clinico-organizzativi interaziendali e dei servizi erogati dalle due Aziende

La mission dell'ESTAR è supportare in modo qualificato le Aziende sanitarie relativamente alle proprie funzioni istituzionali (approvvigionamenti, logistica, concorsi, stipendi, formazione, tecnologie informatiche e sanitarie) facendosi carico dei relativi progetti.

La scelta organizzativa già attivata in passato per aumentare la qualità e tempestività del supporto all'erogazione dei servizi sanitari e socio-sanitari, prosegue mediante la costituzione di team trasversali guidati da un referente, per cinque percorsi funzionali:

1. Percorso continuità della fornitura dei prodotti necessari alle attività delle strutture sanitarie;
2. Percorso disponibilità apparecchiature sanitarie presso le strutture sanitarie;
3. Percorso gestione unitaria fabbisogni software, hardware ed infrastrutturali delle aziende ed enti del Servizio Sanitario Regionale;
4. Percorso gestione apparecchiature sanitarie ad alta informatizzazione;
5. Percorso continuità nell'approvvigionamento e consegna dei beni di consumo.

A questi ultimi si aggiungono diverse iniziative di interesse regionale nell'ambito della formazione continua, di cui due finanziate con il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza



(PNRR) in materia di infezioni correlate agli ambienti ospedalieri ed in materia di fascicolo sanitario elettronico, per le quali l'ESTAR dovrà formare entro il primo semestre 2026 come totale tra i due progetti circa 80.000 professionisti in ambito regionale.

Obiettivo dell'ESTAR riconfermato rispetto al passato è quello di gestire con le Aziende sanitarie la cosiddetta "innovazione collaborativa", essere partner per innovare insieme il Servizio Sanitario Regionale toscano anche con formazione on the job, in cui i dipendenti dell'ESTAR affiancano i dipendenti delle Aziende sanitarie per capire meglio le esigenze ed i bisogni.

La programmazione a livello di Area Vasta si realizza attraverso i Tavoli Direzionali e Tematici, nei quali la Direzione dell'ESTAR e le Direzioni delle Aziende sanitarie si confrontano su problemi emergenti e strategie di medio e lungo periodo. Sono la sede strutturata di confronto periodico e diretto, l'occasione per ascoltare le necessità delle Aziende e definire congiuntamente soluzioni concrete.

Per il triennio 2025-2027, con riferimento alla programmazione dell'attività contrattuale dell'ESTAR per l'Area Vasta relativa a tecnologie ed attrezzature sanitarie, definita in stretto raccordo con le Direzioni dell'AOUS e dell'AUSLTSE, le principali procedure individuate rilevano per un importo complessivo di oltre euro 20 milioni, di cui circa euro 11 milioni per l'AUSLTSE e circa euro 9 milioni riferibili all'AOUS oltre alle procedure regionali con fabbisogni riguardanti anche le due Aziende di Area Vasta Sud Est (AVSE).

In aggiunta a questo, si segnalano le acquisizioni previste ed in buona parte già realizzate nel PNRR grandi apparecchiature e le procedure già in istruttoria o in corso atte a garantire la continuità nel processo di soddisfazione dei fabbisogni e delle esigenze dell'Area Vasta.

In tema di tecnologie informatiche rilevanti sono gli interventi previsti dal PNRR ed in corso di realizzazione con una prima scadenza prevista per giugno 2025, termine per il completamento degli interventi della misura M6C2 1.1.1. sulla digitalizzazione dei DEA di primo e secondo livello.

Il percorso di digitalizzazione dei DEA prevede investimenti pari a circa 83 milioni complessivi di cui oltre 17 milioni in AVSE. A questo andranno a sommarsi gli interventi previsti sull'adeguamento del Fascicolo Sanitario Elettronico e quelli della Telemedicina sempre finanziati PNRR.



Regione Toscana



Gli interventi DEA previsti per le due Aziende di AVSE sono così sintetizzabili:

- Rinnovo postazioni di lavoro;
- Infrastrutture di rete, apparati attivi, wi-fi, switch;
- Software ADT e Pronto Soccorso AOUS;
- Software ADT unificato AUSLTSE;
- Cartella oncologia AUSLTSE;
- Polo endoscopico AOUS;
- Cartella Clinica Unica CR1 per AUSLTSE;
- App unica emergenza per AUSLTSE;
- Progetto regionale degli strumenti Cyber security;
- Software unici regionali: ADIBA scelta e revoca MM-PLS, Progetto Self accettazione online, Ptweb, Authentication e identity management, firma remota centralizzata, Astercloud sw del territorio, nuovo CUP di secondo livello CUP 3.0, Sorveglianza microbiologica ed epidemiologica, sistema di monitoraggio realtime delle integrazioni.

Sul piano dei flussi logistici all'interno dell'Area Vasta, è prevista la continuità delle attività integrate tra l'ESTAR e le due Aziende volte al compimento di rilevanti interventi di modifica della rete logistica, operazioni di manutenzione o trasferimento, per il superamento di problemi strutturali o la soddisfazione di esigenze legate al perseguimento di specifici obiettivi strategici di riorganizzazione.

Le sinergie tra l'ESTAR e le Aziende sanitarie di Area Vasta si svilupperanno anche nell'ambito del progetto sulla gestione delle risorse umane, con avvio dal 1 Gennaio 2025 della funzione stipendi in capo ad ESTAR per la AUSLTSE a cui seguirà, dal 2026, quella della AOUS.

Si concluderà nel 2025, con il dispiegamento delle funzioni residue, la nuova fornitura unica regionale GRU che prevede unificazione, innovazione ed evoluzione prevedendo la gestione dei moduli giuridico, presenze/assenze, economico, turni, formazione, valutazione.

La programmazione integrata, anche in raccordo con la Regione Toscana, per le annualità 2025-2027, deve tener conto dei fabbisogni ordinari, ma anche degli obiettivi definiti nel PNRR. Il PNRR è un'occasione unica per innovare e rinnovare il Sistema Sanitario della Toscana; l'ESTAR, in relazione con le Aziende, ha già assicurato il pieno supporto per il raggiungimento degli obiettivi che riguardano principalmente le Tecnologie Sanitarie,



Regione Toscana



l'Acquisizione di Beni e Servizi, le Tecnologie Informatiche e la Formazione.

Oltre alla programmazione strategica, al monitoraggio ed alla valutazione degli interventi “ordinari”, anche gli obiettivi PNRR e la loro realizzazione sono e saranno gestiti nel Consiglio Direttivo dell'ESTAR e nei Tavoli Direzionali e Tematici di Area Vasta.



5.5 Lo sviluppo ed il potenziamento dei percorsi interaziendali esistenti

Obiettivo generale:

Insieme alla continuità dei percorsi interaziendali esistenti, definire ed implementare modalità per lo sviluppo continuo delle forme di collaborazione e integrazione in essere tra l'AOUS e l'AUSLTSE (capitolo 4), in vista del potenziamento delle sinergie avviate e dell'individuazione di nuove opportunità per il miglioramento continuo dei percorsi e dei servizi offerti agli utenti. Con riferimento alle progettualità già attivate ed operative, lo sforzo delle due Aziende è volto ad assicurare la sostenibilità nel tempo delle azioni in campo consolidando, potenziando ed innovando le modalità gestionali ed organizzative, attraverso la previsione di ulteriori evoluzioni.

Linee di azione:

5.5.1 La funzione di procurement in Area Vasta

Il potenziamento e la valorizzazione della funzione di procurement, a livello di Area Vasta, requisito fondamentale per garantire l'attività trapiantologica, si sostanzia nello sviluppo continuo di iniziative e progettualità integrate sul piano delle **attività formative, di sensibilizzazione e dell'organizzazione dei percorsi**. La collaborazione tra la UOSD Coordinamento Locale Donazioni e Trapianto dell'AUSLTSE, la UOSA Coordinamento Locale Donazione Organi e Tessuti dell'AOUS e gli altri Dipartimenti di entrambe le Aziende, coinvolti a vario titolo nei percorsi, interessa:

- Attività di formazione, nell'ambito dell'offerta formativa delle due Aziende, promuovendone la fruizione da parte di un numero sempre maggiore di professionisti afferenti alle strutture di anestesia e rianimazione e specialistiche sul territorio;
- Attività di informazione negli Istituti di Istruzione Secondaria Superiore delle Province di Siena, Arezzo e Grosseto, organizzata dai rispettivi Coordinamenti in collaborazione con le Organizzazioni di Volontariato, con l'obiettivo di sensibilizzare gli studenti sul tema della donazione di organi e tessuti e renderli protagonisti, con propri elaborati artistici (video, brochure, disegni, sculture, etc.), di momenti di partecipazione e premiazione in concorsi dedicati;



- Definizione e sviluppo di PDTA interaziendali, con ambiti di applicazione estesi all'intera Area Vasta, sui percorsi di procurement.

Ulteriori sviluppi, per il triennio 2025-2027, potranno prevedere l'attuazione di incontri con gli operatori degli Uffici delle Anagrafi comunali dell'Area Vasta Sud Est, in quanto anche parte integrante del progetto "Una scelta in Comune"; quest'ultimo prevede, durante il rinnovo (o prima emissione) della Carta di Identità Elettronica, il recepimento, da parte degli operatori, della scelta espressa dal cittadino sulla volontà di donare organi e tessuti dopo la morte.

5.5.2 Il potenziamento del percorso interaziendale per la gestione delle patologie ematologiche

Nel triennio 2025-2027, verrà sviluppata operativamente una proposta condivisa di **consolidamento e ulteriore potenziamento, sul piano delle risorse professionali coinvolte e dei servizi garantiti, dell'attività specialistica oncoematologica dell'UOC Ematologia AOUS presso il Presidio Ospedaliero Misericordia di Grosseto** e, in generale, all'interno dell'Area Vasta. La proposta progettuale, approvata a fine del 2024, pone il suo fondamento sull'incremento consistente dell'attività svolta nel corso degli anni di operatività dell'accordo interaziendale esistente (paragrafo 4.11) e sul crescente fabbisogno sul territorio di prestazioni diagnostico-terapeutiche in ambito oncoematologico, in termini di volumi e di complessità della casistica. Oltre alle attività specialistiche oggetto della collaborazione sviluppata negli anni, e che continueranno ad essere assicurate, l'organizzazione progettuale permetterà:

- L'ampliamento dell'attività di consulenza ematologica specialistica per pazienti ricoverati da 3 a 5 giorni alla settimana;
- L'aumento delle prime visite ematologiche CUP (da 12 a 24 a settimana) con migliore risposta ai fabbisogni della popolazione, con particolare riferimento alle richieste di visite prioritarie o urgenti, e la riduzione delle liste di attesa e delle fughe;
- L'aumento della percentuale di pazienti trattati presso il DH Oncologico del Presidio Ospedaliero Misericordia, grazie alla presenza di specialisti ematologi durante tutta la settimana. Questo potrà essere molto utile per la gestione, ad esempio, delle sindromi mielodisplastiche, patologie più frequenti nell'anziano, che prevedono una terapia giornaliera sottocutanea di 5-7 giorni consecutivi e che al momento vengono centralizzate



a Siena con tutti i relativi problemi di trasporto, care-giver, etc.;

- La gestione ed il coordinamento del percorso terapeutico più appropriato anche per pazienti complessi con incremento della percentuale di pazienti trattati in loco anche per le altre onco-emopatie (linfomi e mielomi), con centralizzazione presso l'UOC Ematologia di Siena solo dei casi più gravi o dei pazienti che necessitano di un completamento/consolidamento terapeutico con trapianto di cellule staminali autologhe, allogeniche o con CAR-T presso la UOC Terapie cellulari e Officina Trasfusionale dell'AOUS;
- L'avvio di attività di consulenza ed inquadramento per coagulopatie trombotico/emorragiche attualmente erogate solo nell'AOUS;
- L'incremento ed il consolidamento dell'attività di consulenza/supporto per il Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale di Grosseto per quanto riguarda l'attività di terapia trasfusionale (terapia marziale, flebotomie, aferesi eritrocitarie) e di Patient Blood Management.

5.5.3 Ulteriori sviluppi dell'attività del gruppo multidisciplinare interaziendale delle interstiziopatie polmonari

Nell'ottica degli sviluppi futuri della presa in carico integrata delle interstiziopatie polmonari, il Gruppo di lavoro interaziendale (GIM) si confronterà con i gruppi multidisciplinari attivi in Regione Toscana nell'ambito delle malattie rare polmonari. L'AOUS organizzerà nel 2025 degli incontri di discussione di casi clinici complessi che coinvolgeranno gli pneumologi, i radiologi, i patologi, i reumatologi, gli immunologi e i medici del lavoro di tutto il territorio regionale. Queste iniziative favoriranno il confronto e la crescita fra professionisti e potenzieranno la capacità di diagnosi del GIM interaziendale. Saranno promossi degli incontri del gruppo multidisciplinare del trapianto di polmone che si svolgeranno presso l'ospedale di Grosseto e di Arezzo per favorire l'incontro tra professionisti ed il confronto sulle buone pratiche, condividere i criteri di selezione dei candidati, promuovere il procurement e la donazione, potenziare la rete trapiantologica del polmone.

5.5.4 Il rafforzamento della partnership per il governo dei tempi di attesa dell'attività ambulatoriale

Una risposta appropriata e tempestiva alla domanda di salute dei cittadini dell'Area Vasta



richiede che l'AOUS e l'AUSLTSE continuino a ricercare forme di cooperazione e gestione coordinata dei percorsi di accesso e presa in carico del paziente ambulatoriale:

- **Proseguimento del progetto interaziendale** che coinvolge gli specialisti delle due Aziende ed i Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta ed è orientato alla **produzione di Protocolli condivisi e coordinati per migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni**;
- Proseguimento della progettualità volta al **miglioramento continuo della presa in carico degli utenti da parte degli specialisti**, con prescrizione diretta e contestuale prenotazione delle prestazioni di controllo, al fine di ridurre l'inappropriatezza delle prescrizioni;
- Sviluppo di iniziative congiunte tra medici specialisti dell'AOUS e dell'AUSLTSE e della Medicina Generale volte alla **condivisione di percorsi ospedale-territorio e delle relative modalità organizzative**.

5.5.5 L'operatività dei tavoli interaziendali per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva di visite specialistiche ed indagini diagnostiche

Nell'ottica di ottimizzare l'appropriatezza prescrittiva e di omogeneizzare le modalità ed i criteri prescrittivi di visite specialistiche ed indagini diagnostiche, si proseguirà con azioni di:

- Monitoraggio dell'attività prescrittiva dei medici sull'adeguatezza del quesito clinico e sull'aderenza ai criteri RAO (Raggruppamenti di Attesa Omogenea) di Agenas;
- Monitoraggio del tasso prescrittivo per singolo medico prescrittore.

Inoltre, continuerà il **monitoraggio congiunto tra le due Aziende e la Medicina Generale delle mancate prescrizioni di controllo degli specialisti e della contestuale prescrizione suggerita da parte dei Medici di Medicina Generale**.

5.5.6 Il processo di accorpamento e coordinamento di funzioni a livello di Area Vasta

In rispondenza alla disciplina normativa regionale sull'ordinamento dei servizi del Servizio Sanitario Regionale, le due Aziende orientano azioni congiunte e coordinate per assicurare processi di centralizzazione delle funzioni, e coordinamento delle stesse, per l'operatività dei modelli a rete nell'Area Vasta, nel perseguimento di obiettivi di appropriatezza, ottimizzazione e valorizzazione delle risorse. Con riferimento all'**Officina Trasfusionale di Area Vasta**, nel triennio 2025-2027 sarà operativo il pieno accentramento della lavorazione, conservazione e



distribuzione degli emocomponenti raccolti nelle Province di Siena, Grosseto e Arezzo (paragrafo 4.13). Inoltre, progettualità congiunte sono volte ad assicurare, all'interno dell'Area Vasta, il processo di sviluppo della **Rete regionale di microbiologia clinica** con l'attività h24 del laboratorio unico di microbiologia dell'AOUS, per tutti gli ambiti di diagnostica microbiologica, e l'attività h12 dei laboratori di Arezzo e Grosseto, per gli ambiti della diagnostica microbiologica ritenuti funzionali alla rete. Nell'ambito dello sviluppo delle dinamiche di coordinamento tra le funzioni delle due Aziende, è operativo il succitato **Dipartimento Interaziendale del Farmaco (DIF) dell'Area Vasta Sud Est**, costituito nel 2023, che prosegue nell'esercizio delle sue funzioni (paragrafi 4.6 e 5.2.5), mentre verranno avviate le attività del **Dipartimento interaziendale della Medicina del Laboratorio dell'Area Vasta Sud Est**, istituito dalle due Aziende ad inizio 2025, che la DGRT n. 865/2024 definisce nella sua composizione e compiti.

5.5.7 La valorizzazione dei percorsi di continuità ospedale-territorio anche alla luce del PNRR

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) pone in primo piano la necessità di rafforzare i percorsi per la continuità dell'assistenza tra le strutture ospedaliere e quelle territoriali. In tale ottica, a livello di Area Vasta, l'AUSLTSE e l'AOUS intendono sviluppare soluzioni organizzative interaziendali per **il potenziamento ed il consolidamento di percorsi di continuità ospedale-territorio integrati, in raccordo con il Dipartimento di Sanità Territoriale e le Zone/Distretto o Società della Salute**. Uno snodo organizzativo fondamentale è rappresentato dall'attivazione delle Centrali Operative Territoriali (COT) come indicato dal PNRR che prevede la realizzazione di una COT ogni 100.000 abitanti circa (ponendola indicativamente a livello di Zona-Distretto). La COT costituisce uno strumento organizzativo innovativo che svolge funzioni di coordinamento della presa in carico dell'assistito e raccordo tra i diversi servizi e soggetti coinvolti nel processo assistenziale, appartenenti anche a setting assistenziali diversi. L'obiettivo della COT è quello di assicurare continuità, accessibilità e integrazione dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria. La Centrale offre supporto nella gestione e nell'assistenza delle persone che presentano bisogni sanitari e socio-sanitari complessi, garantendo sostegno all'orientamento ed alla presa in carico e razionalizzando gli interventi grazie ad un più efficace coordinamento ed all'implementazione della telemedicina



Regione Toscana



e di tutti gli strumenti informatici e tecnologici necessari. A tal proposito è stata redatta la prima stesura dell'Atto di indirizzo del Regolamento delle Centrali Operative Territoriali (COT) che segna la realizzazione della piena evoluzione della Centrale della Cronicità in COT Aziendale e delle ACOT in COT zonali, secondo quanto previsto nel DM n. 77/2022 e nella DGRT n. 1508/2022 "La programmazione dell'assistenza territoriale in Toscana in attuazione del Decreto del Ministero della Salute 23 Maggio 2022, n. 77". Nella medesima direzione di attuazione operativa si inserisce anche la realizzazione della Centrale Unica Regionale 116117, sede del Numero Europeo Armonizzato per le cure mediche non urgenti, che offre un servizio telefonico gratuito alla popolazione per le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a bassa intensità assistenziale. La Regione Toscana, nel rispetto della legislazione, ha fissato come obiettivo prioritario l'avvio di tale Centrale Operativa, realizzato nell'ultimo trimestre 2024 con il primo step progettuale, tramite il collegamento della Centrale con tutte le postazioni di Continuità Assistenziale presenti sul territorio toscano. Le prossime fasi di implementazione consentiranno alla Centrale di assolvere a funzioni informative e di supporto al cittadino 7/7 e 24/24 h per tutte le richieste riconducibili alla non urgenza, in primis grazie ad un raccordo strutturato con le COT Aziendali. Ancora nell'ottica di garantire la continuità e l'appropriatezza dei percorsi dei pazienti nelle diverse fasi nonché di ottimizzare l'impiego dei setting ospedalieri (contribuendo, ad esempio, alla riduzione della degenza media delle strutture) per poter sempre assicurare una risposta tempestiva ai bisogni di salute di tutti i cittadini, l'AOUS e l'AUSLTSE prevedono lo **sviluppo continuo di soluzioni e modalità di presa in carico sul territorio dei pazienti che hanno terminato la fase acuta del loro percorso** presso l'AOUS. Le progettualità in tale ambito saranno volte quindi a facilitare i percorsi di dimissione dei pazienti ricoverati verso il territorio, in particolare dalle strutture di area medica dell'AOUS, valorizzando la collaborazione con l'AUSLTSE nei processi di transizione da un setting assistenziale all'altro, in modo da diminuire le giornate di degenza inappropriate e, contestualmente, le criticità di boarding in Pronto Soccorso. Inoltre, con l'obiettivo di ampliare la governance nell'ambito della continuità dei percorsi ospedale-territorio, l'AOUS e l'AUSLTSE prevedono l'adozione di un Protocollo interaziendale insieme alle Società della Salute dell'Area Vasta.

L'efficacia del livello di cura e di assistenza fornite dal Servizio Sanitario Regionale dipende



fortemente dalla sua capacità di gestire la complessità e l'utilizzo delle tecnologie odierne che offrono un supporto notevole per il conseguimento di tale obiettivo. In quest'ambito, si prevede entro l'annualità 2025 la piena realizzazione dei processi di integrazione informatizzata sottesi alla trasmissione alla COT Aziendale delle segnalazioni provenienti da tutti i setting ospedalieri (compreso il Pronto Soccorso/Osservazione Breve Intensiva). Ciò consentirà di tracciare compiutamente le transizioni nell'ambito del percorso di presa in carico del cittadino e di attuare il nuovo modello organizzativo declinato dal DM n. 77 attraverso il tempestivo raccordo tra Servizi e professionisti coinvolti nei diversi settori di assistenza, indispensabile per assicurare tempestività, pertinenza e continuità alla gestione del bisogno. Al fine di garantire un opportuno monitoraggio, funzionale al miglioramento continuo e all'efficacia del governo dei processi organizzativi, sono stati implementati alcuni indicatori, di seguito riportati, per la valutazione delle performance sia sul fronte ospedaliero che territoriale. Gli stessi potranno essere integrati/rivalutati nel tempo alla luce della progressiva complessiva evoluzione del contesto organizzativo e delle esigenze che ne conseguiranno.

INDICATORE DI CONTESTO

Codice indicatore	Descrizione	Calcolo	Livello di dettaglio	Standard
C_01	% segnalazioni sui ricoveri effettuati (analisi del bisogno)	N. segnalazioni anno / Tot ricoveri anno	PR / Presidio Ospedaliero / reparto	Monitoraggio bimestrale

INDICATORI OSPEDALIERI sul processo di segnalazione

Codice indicatore	Descrizione	Calcolo	Livello di dettaglio	Range verde	Range giallo	Range rosso
-------------------	-------------	---------	----------------------	-------------	--------------	-------------



PH_02	Tempestività invio segnalazione	Giorni intercorsi tra data invio segnalazione e data ammissione	PR / Presidio ospedaliero / reparto	0-3	4-5	>5
PH_03	Efficienza segnalazione ospedaliera	Giorni intercorsi tra data invio segnalazione e data presunta dimissione	PR / Presidio ospedaliero / reparto	>3	2-3	0-1

INDICATORI TERRITORIALI sul processo di presa in carico

Codice indicatore	Descrizione	Calcolo	Livello di dettaglio	Range verde	Range giallo	Range rosso
PT_01	Efficienza COT	Giorni intercorsi tra data ricezione COT e data evasione COT	PR / Zona-Distretto / ACOT	0-3	4-5	>5
PT_08	Capacità recettiva Posti Letto territoriali (Ospedale di Comunità, Hospice, Stati vegetativi)	Giorni intercorsi tra data dimissione presunta e data ammissione in Posti Letto territoriale	PR / Zona-Distretto / ACOT	0-1	2-3	>3

INDICATORI DI ESITO OSPEDALE-TERRITORIO



Codice indicatore	Descrizione	Calcolo	Livello di dettaglio	Range	Standard
OT_02	N. riammissioni paziente nei 7 giorni successivi a dimissione con stessa diagnosi principale	N. casi con reingressi ospedalieri entro 7 giorni	PR / Presidio ospedaliero / reparto PR / Zona-Distretto / COT	Monitoraggio semestrale	Indicatore valutato con le modalità indicate dal bersaglio MeS
OT_02	N. riammissioni paziente nei 30 giorni successivi a dimissione con stessa diagnosi principale	N. casi con reingressi ospedalieri entro 30 giorni	PR / Presidio ospedaliero / reparto PR / Zona-Distretto / COT	Monitoraggio semestrale	Indicatore valutato con le modalità indicate dal bersaglio MeS

FONTE DEL DATO: SW PLEIADE/MINIPLEIADE; CR1; SDO; Astercloud WP3.

5.5.8 Il processo di consolidamento delle logiche di rete nell'ambito della salute mentale

Con riferimento alle iniziative in co-gestione e di alta integrazione, proseguirà l'impegno congiunto delle due Aziende verso lo sviluppo operativo di una **proposta progettuale**, frutto di incontri multiprofessionali, per l'**ampliamento dell'offerta di posti letto per la gestione dei disturbi psicotologici in fase acuta o sub-acuta in Area Vasta**. La progettualità risponderebbe alla necessità di trovare soluzioni alla carenza, in Area Vasta, di posti letto per l'acuzie psichiatrica e di sviluppare percorsi dedicati alla risposta all'emergenza-urgenza nella fascia di popolazione di adolescenti e giovani-adulti dove sempre più emergono situazioni di disagio e di psicotologia.

5.5.9 La governance della privacy nei processi e percorsi sanitari di Area Vasta

Il modello di programmazione di Area Vasta è normativamente disciplinato a livello regionale e si incardina sull'integrazione funzionale della rete ospedaliera di Area Vasta, come continuità di percorsi e relazioni tra Azienda ospedaliero-universitaria e Presidi ospedalieri dell'Azienda Usl, e congiuntamente con il territorio, al fine di conseguire obiettivi di efficienza e qualità delle prestazioni nell'ambito territoriale di riferimento. Alle caratteristiche intrinseche di



questa opzione strategico-organizzativa si sono sommati, negli ultimi anni, ulteriori elementi, quali l'impatto dell'emergenza Covid sulla rimodulazione di modelli operativi e la carenza di risorse specialistiche in alcuni settori, che hanno determinato come conseguenza il ricorso sempre più consistente a modalità di integrazione tra le competenze clinico-diagnostiche delle due Aziende sanitarie di Area Vasta nel quadro di rapporti di collaborazione/consulenza.

Tale scenario determina la necessità di approcciarsi in modo non convenzionale anche agli aspetti di protezione dei dati correlati alle modalità di integrazione organizzativo-funzionale nell'erogazione di prestazioni da parte delle Aziende di Area Vasta che intervengono nel trattamento del paziente, integrazione che può richiedere una condivisione dei dati di cura generati dai professionisti della singola Azienda.

Fermo restando i vincoli derivanti dal quadro normativo di settore, il tema della protezione dei dati non costituisce ostacolo all'implementazione di forme di condivisione del dato sanitario nell'ambito di processi/percorsi sanitari integrati di Area Vasta purché sia oggetto di inquadramento, analisi e presidio sin dall'inizio della progettualità che si intende realizzare (cd. *privacy by design*). Il principio di "responsabilizzazione" (o accountability) richiede di volta in volta, in riferimento alla specifica natura e modalità della collaborazione tra le due Aziende, di definire:

- La corretta qualificazione e formalizzazione del ruolo privacy di ciascuna delle due Aziende;
- Il presupposto di legittimità del percorso di condivisione del dato sanitario;
- L'ambito della condivisione in conformità ai principi generali del trattamento;
- Le soluzioni procedurali, organizzative e, con il supporto dell'ESTAR, tecnologiche tali da assicurare la protezione dei dati e i diritti ad essa collegati.

L'AUSLTSE e l'AOUS hanno realizzato a oggi modalità di sistematico raccordo nell'impostazione preliminare degli aspetti di data protection delle forme di collaborazione interaziendale, in particolare nei seguenti ambiti:

- Prestazioni di collaborazione/consulenza e prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostiche di cui all'Accordo quadro attualmente in essere (paragrafo 4.1); in quest'ambito la qualificazione dei ruoli privacy delle due Aziende si atteggia anche a elemento chiarificatore della pertinenza delle prestazioni ai fini dell'inserimento delle



stesse nei corrispondenti flussi informativi regionali;

- Centrale Operativa Territoriale - COT con il percorso congiunto interaziendale per garantire ai pazienti con dimissione complessa la continuità assistenziale nel post-dimissione con la possibilità di accedere al setting di cura appropriato, in collaborazione con i servizi socio sanitari territoriali e con il Medico di Medicina Generale;
- Attivazione della rete della cardiologia interventistica strutturale;
- Teleconsulto medico specialistico dell'Azienda ospedaliero-universitaria ai Presidi Ospedalieri dell'Azienda Usl;
- Percorso interaziendale per attività di consulenza e prestazioni di diagnostica di laboratorio in Genetica Medica erogate da personale dell'AOUS presso le strutture dell'AUSLTSE;
- Procedura interaziendale per la gestione delle attività ambulatoriali di consulenza genetica con personale specializzato presente nell'AUSLTSE e delle prestazioni di diagnostica di laboratorio in Genetica Medica erogate dall'AOUS;
- Procedura interaziendale compensazione emocomponenti dell'Area Vasta Sud Est e il collegato Accordo di Protezione dei Dati tra le Aziende quali autonomi titolari del trattamento.

È obiettivo strategico per il triennio portare a sistema la sinergia interaziendale di approccio al tema della protezione dei dati in anticipo ed in accompagnamento all'impostazione delle azioni di reciproco interesse, soprattutto in riferimento allo sviluppo di soluzioni di co-progettazione di percorsi e di gestione integrata di processi sanitari.

5.5.10 Lo sviluppo continuo del teleconsulto medico specialistico

Nel corso del triennio 2025-2027, verranno **attuati e potenziati gli sviluppi operativi della piattaforma:**

- La possibilità di accesso da remoto dei consulenti dell'AOUS in pronta disponibilità/reperibilità, con conseguente riduzione dei tempi di attivazione della consulenza;
- L'attivazione di nuove stanze di consulenza mono e multi-specialistica relative all'operatività di diversi progetti integrati di Area Vasta - carcinosi peritoneale, chirurgia



pediatrica, otorinolaringoiatria, radiologia d'urgenza;

- La continua revisione/ingegnerizzazione del software per la migliore comunicazione/interoperabilità con gli altri applicativi;
- L'operatività, nell'ambito della piattaforma, di nuove funzioni, alla luce delle osservazioni ed esigenze espresse delle principali strutture utilizzatrici a seguito dell'utilizzo.

5.5.11 L'evoluzione della rete della cardiologia interventistica

A livello operativo, si ricerca l'ottimizzazione del percorso interaziendale per garantire, con continuità in tutte le fasi del percorso, compresa quella della discussione multidisciplinare, il pieno coinvolgimento di tutti i professionisti che intervengono nella presa in carico del paziente, prevedendo l'estensione a tutti i Centri della possibilità di partecipazione in videoconferenza alle attività di discussione multidisciplinare dell'Heart Team così che ogni professionista del territorio che propone un caso clinico possa essere sempre di più essere parte attiva.

Nell'ottica di **crescita continua sul piano clinico, formativo, scientifico**, si rileva inoltre:

- L'avvio di un progetto di miglioramento che prevede uno "scambio peer to peer" volto all'ottimizzazione del percorso del paziente candidato a TAVI nel modello della rete interaziendale Siena - Arezzo - Grosseto, sulla base del confronto con il benchmark. Questo progetto è una prima esperienza a livello italiano dove si cerca di ottimizzare il percorso dei pazienti candidati a sostituzione valvolare transcateretere non nel singolo ospedale ma all'interno di una rete interaziendale che comprende più ospedali;
- L'estensione, nell'ultimo anno, del percorso interaziendale anche ai pazienti affetti da valvulopatia mitralica candidabili a valutazione per trattamento transcateretere e, recentemente, anche ai pazienti affetti da patologia tricuspidalica;
- Dal punto di vista scientifico, la collaborazione alla pubblicazione su una rivista internazionale del design paper dello studio clinico "TRACS";
- Il proseguimento della formazione dei medici anche attraverso l'utilizzo di nuove protesi valvolari e l'impiego di tecnologie più avanzate.



Regione Toscana



5.5.12 Il miglioramento continuo di percorsi e progettualità interaziendali nell'ambito della rete dell'emergenza-urgenza

Nel triennio 2025-2027, l'operatività della rete dell'emergenza-urgenza si potrà caratterizzare per continue attività di definizione di nuovi percorsi clinico-assistenziali e organizzativi di presa in carico dei pazienti, oltre che di ricerca scientifica, per sempre nuove opportunità di crescita professionale e miglioramento continuo degli standard qualitativi dei servizi offerti sul territorio. Tra le iniziative, verrà attuato il **PDTA per la gestione dell'emorragia intracerebrale spontanea** (inclusa l'emorragia intraventricolare), il cui obiettivo è quello di assicurare le migliori condizioni di gestione dei pazienti nel territorio in tutte le fasi del percorso di presa in carico (pre-ospedaliera, ospedaliera, di centralizzazione presso l'AOUS e rientro presso il Presidio Ospedaliero di provenienza), attraverso il governo condiviso ed ottimizzato delle risorse proprie della rete tempo-dipendente ictus dell'Area Vasta Sud Est. Si tratta di uno strumento organizzativo che si pone in continuità e si interfaccia con il PDTA interaziendale per la gestione dell'ictus ischemico in fase iperacuta, trovando applicazione nelle strutture ospedaliere dell'Area Vasta e nella rete territoriale dell'emergenza-urgenza, articolata secondo il modello Hub&Spoke. Le sinergie nella rete dell'emergenza-urgenza continueranno anche a riguardare l'**adesione a progettualità di ricerca**, come quella approvata a giugno 2024 dal Comitato Etico di Area Vasta Sud Est (CEAVSE), che è volta a valutare l'utilizzo di nuove tecnologie per la rilevazione delle lesioni cerebrali post traumatiche, in vista dell'indirizzamento diagnostico rapido in situazioni di emergenza verso la sede di trattamento più appropriata.



5.6 Le azioni interaziendali di contrasto ad ogni forma di discriminazione e violenza e promozione delle pari opportunità

Obiettivi:

Riaffermare l'impegno, già rispettivamente profuso, nel perseguire la personalizzazione delle cure, nel contrastare ogni forma di discriminazione/violenza, nel gestire situazioni di emergenza sociale, ed implementarlo attraverso la condivisione di intenti, strumenti e sviluppo di nuove progettualità.

Linee d'azione:

5.6.1 Le politiche e la medicina di genere

Il contrasto ad ogni forma di discriminazione e di violenza di genere è indispensabile per garantire la personalizzazione, l'equità delle cure, il benessere lavorativo e la sostenibilità del Sistema Sanitario Nazionale, valori imprescindibili per l'AOUS e l'AUSLTSE. La condivisione di obiettivi e di strumenti da parte delle due Aziende che operano nello stesso territorio, ed hanno già percorsi comuni, può migliorare l'efficacia e l'efficienza di tutte le azioni. In particolare le due Aziende intendono **continuare ad agire su due principali ambiti: le politiche di genere**, nell'ottica di promuovere strategie di Area Vasta di sviluppo continuo del personale, **e la medicina di genere**, con l'obiettivo di declinare le forme di collaborazione in essere e quelle da implementare secondo i principi propri della medicina di genere. A tal proposito verranno sviluppate sinergie e potenziate le azioni già svolte dalle strutture delle quali le singole Aziende sono già dotate, tra cui: Comitati Unici di Garanzia, Coordinamenti di Salute e Medicina di Genere, Reti di Codice Rosa; inoltre, saranno sviluppate le attività del nuovo **organismo interaziendale di Coordinamento per la Promozione della salute di genere ed il Codice Rosa**, istituito ad aprile 2024. Vi sarà particolare attenzione alla formazione, prevalentemente congiunta, degli operatori e delle operatrici delle due Aziende, al monitoraggio dei dati, allo sviluppo di nuove progettualità. Il Coordinamento si pone l'obiettivo di operare un forte collegamento con la Medicina territoriale, le Zone Distretto ed i Comuni, non solo per gli aspetti puramente sanitari ma anche per quelli sociali, e generare risposte il più possibile esaustive. Ulteriore punto di forza del nuovo modello sarà quello della "prevenzione", attuando programmi congiunti interaziendali di promozione ed educazione alla



Regione Toscana



salute di genere, con il coinvolgimento di altri soggetti istituzionali del territorio e con un focus specifico sulla affettività e contrasto alla violenza e fenomeni di discriminazione.

Infine, verranno condivise tra le due Aziende le progettazioni e le azioni relative all'introduzione di politiche di *"Diversity, Equity and Inclusion Strategy"*, ai cui principi si ispirano le iniziative di valorizzazione ed inclusione delle diversità, non solo di genere, che le due Aziende intendono sviluppare.

5.6.2 L'integrazione del Servizio Emergenza Urgenza Sociale (SEUS)

Con la DGRT n. 838/2019 viene avviata in Toscana la sperimentazione SEUS (Servizio Emergenza Urgenza Sociale) regionale, ovvero un servizio di Pronto Intervento Sociale per le situazioni di emergenza personali e familiari, attivo 24 ore su 24 e 365 giorni su 365 (definito come livello essenziale sin dalla Legge 8 novembre 2020, n. 328, art. 22, comma 4, lettera b, e recentemente confermato dal Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023). Il SEUS si configura come un sistema regionale all'interno del quale si realizza il servizio di Pronto Intervento Sociale, un servizio di secondo livello perché è attivabile tramite un Numero Verde gratuito solo da parte di determinati soggetti istituzionali, quali Amministrazioni Comunali, Servizi Sociali, Forze dell'Ordine, Pronto Soccorso. L'attivazione di questo servizio, per la complessità organizzativa e per la preparazione tecnico professionale che richiede, avviene in maniera graduale e per fasi successive nelle diverse Zone/Distretto delle Toscana, così come la consegna del Numero Verde ai segnalanti che segue la logica della progressione sulla base della verifica dell'andamento della sperimentazione.

Nell'Area Vasta Sud Est il servizio è attivo nella Società della Salute Senese, Val d'Elsa e Amiata Senese Val d'Orcia e Val di Chiana Senese, Amiata Grossetana-Grossetana-Metallifere e nella Zona Distretto Colline dell'Albegna; è in corso la fase di sperimentazione operativa interna nella Zona Distretto Aretina con presumibile ingresso nel sistema nel primo trimestre 2025.

Per quanto concerne l'integrazione del SEUS con le Aziende ospedaliero-universitarie, e nello specifico dell'Area Vasta Sud Est con l'AOUS, la Regione Toscana ha avviato un percorso specifico tra il sistema SEUS e il Pronto Soccorso delle AOU toscane. È presente infatti la necessità di strutturare ed organizzare, all'interno della sperimentazione in corso, la



Regione Toscana



collaborazione tra AOU/PS e SEUS, lavorando su criteri e partecipazione delle AOU stesse al funzionamento attualmente garantito dalle tre ASL toscane in ragione dei propri Presidi Ospedalieri. È intenzione dell'AUSLTSE e dell'AOUS collaborare allo sviluppo del modello seguendo le indicazioni regionali nell'ottica di uno sviluppo unitario ed omogeneo dello stesso.



5.7 Lo sviluppo ed il potenziamento della governance interaziendale

Obiettivo generale:

Implementare sistemi condivisi, forme di coinvolgimento, strumenti di coordinamento per il governo partecipato dei processi decisionali aziendali ed interaziendali, nell'ottica della definizione, raggiungimento e monitoraggio degli obiettivi di Area Vasta per una maggiore accountability all'interno del sistema.

Linee di azione:

La gestione coordinata e congiunta dei processi decisionali interaziendali richiede la formalizzazione di **forme di collaborazione, aperte anche alla partecipazione dei diversi stakeholders dell'ambiente di riferimento, per definire indirizzi, percorsi clinico-assistenziali, piani operativi e processi continui di programmazione, gestione e monitoraggio:**

- Ricerca di una **governance allargata e partecipata nei processi programmatori di Area Vasta, attraverso momenti di discussione e condivisione con i diversi stakeholders, sia interni che esterni alle due Aziende, anche alla luce di quanto previsto dalla normativa regionale di riferimento;**
- **Rendicontazione annuale sul livello di implementazione della programmazione di Area Vasta alla Direzione Regionale competente ed a molteplici stakeholders dell'ambiente di riferimento** (tra cui Comitati di Partecipazione aziendale, Organizzazioni Sindacali, Conferenza Aziendale dei Sindaci), prevedendone il **sistematico coinvolgimento nei processi di aggiornamento delle linee di sviluppo strategiche a livello di Area Vasta;**
- Realizzazione ogni anno di **una o più giornate, aperte alla collettività, dedicate alla presentazione del documento di programmazione triennale e dei risultati annuali, alla presenza dei principali stakeholders aziendali, compreso il livello regionale;**
- **Coinvolgimento sistematico dei Comitati di Partecipazione delle due Aziende, delle Organizzazioni di Volontariato, delle Associazioni rappresentative dei pazienti, insieme alla cittadinanza, nella presentazione e nello sviluppo di progettualità strategiche aziendali congiunte, oltre che nella redazione/aggiornamento di PDTA interaziendali, insieme alla contestuale adozione di adeguate prassi di comunicazione, informazione e comunicazione,**



per una efficace comprensione dei percorsi da parte degli utenti (anche attraverso strumenti di rappresentazione dei percorsi stessi);

- **Pianificazione di incontri periodici tra i vertici delle due Aziende** per discutere e condividere problematiche relative all'organizzazione dei servizi sanitari all'interno dell'Area Vasta e per la definizione delle fasi di revisione del presente documento programmatico e di elaborazione del rendiconto annuale sui principali risultati raggiunti dalle azioni interaziendali;
- Sul piano operativo, **collaborazione tra professionisti all'interno di tavoli e gruppi di lavoro interaziendali**, improntanti sul confronto e sulla collaborazione, alla base dell'avvio e del monitoraggio di specifiche progettualità;
- Nell'ambito del processo di budget, assegnazione alle strutture delle due Aziende di **obiettivi di budget di natura interaziendale**, anche in funzione delle linee di indirizzo individuate a livello di programmazione di Area Vasta, per valorizzare la dimensione di collaborazione, prevedendo l'istituzione di un sistema di controllo e monitoraggio condiviso tra le strutture di Controllo di Gestione;
- Svolgimento di **incontri congiunti con i Comitati di Partecipazione aziendale** su temi di interesse comune con l'obiettivo di promuovere sempre di più il coinvolgimento nelle scelte di gestione e organizzazione e processi di co-progettazione dei servizi sanitari a livello di Area Vasta;
- Operatività del **Coordinamento interaziendale per l'attuazione, il monitoraggio e l'aggiornamento della programmazione di Area Vasta**, istituito nel 2023 a presidio dei processi programmatici e attuativi coordinati e sinergici interaziendali. Il Coordinamento è chiamato a svolgere le seguenti funzioni: i. predisporre gli aggiornamenti, per scorrimento annuale, del documento di programmazione da sottoporre alle Direzioni Aziendali per approvazione e successiva trasmissione alla Regione Toscana, Direzione Sanità, Welfare e Coesione sociale; ii. predisporre il rendiconto annuale sull'attuazione del documento di programmazione da sottoporre alle Direzioni Aziendali per approvazione e successiva trasmissione alla Regione Toscana, Direzione Sanità, Welfare e Coesione sociale; iii. presidiare e garantire l'attuazione del documento di programmazione fornendo



Regione Toscana



il necessario supporto ai professionisti coinvolti nelle iniziative e progettualità interaziendali;

- Sviluppo di reportistica condivisa per il governo delle attività sanitarie prevenendo la **costituzione di sistemi di monitoraggio interaziendali relativi** a: i. indicatori su obiettivi specifici di Area Vasta che necessitano di una condivisione dei dati tra le due Aziende; ii. indicatori che misurano le performance dei percorsi interaziendali (ad esempio, PDTA ed integrazione ospedale-territorio); iii. indicatori che misurano le attività di base che l'AOUS eroga per i residenti della Zona Senese.



5.8 Lo sviluppo della comunicazione interaziendale

Obiettivo generale:

La comunicazione interaziendale assume un ruolo chiave nell'ambito dei percorsi di collaborazione e integrazione tra l'AOUS e l'AUSLTSE perché contribuisce a dare **impulso a progettualità, iniziative, eventi ed attività congiunte**. **"Far sapere"** è tanto importante quanto **"saper fare"**, quindi è essenziale comunicare in modo adeguato, tempestivo, trasparente e coordinato anche per potenziare la conoscenza, la partecipazione ed il coinvolgimento degli stakeholders e favorire l'empowerment dei cittadini sul tema della salute pubblica.

In tale contesto, la collaborazione tra l'AOUS e l'AUSLTSE anche nel settore delle attività di comunicazione ed informazione è diventata sempre più importante e si articola in diversi ambiti:

- Comunicazione mediatica, dedicata agli organi di informazione;
- Comunicazione multimediale, che utilizza cioè più mezzi;
- Comunicazione cross-mediale, che è quella preponderante perché comprende tutte le attività che permettono di mettere in connessione i mezzi di comunicazione l'uno con l'altro, grazie allo sviluppo e alla diffusione di piattaforme digitali e social media.

Le strutture che si relazionano in questo settore sono l'UOC Comunicazione, Informazione e Accoglienza dell'AOUS e, per l'AUSLTSE, la UOC Relazioni Interne e Comunicazione Inclusiva e di Equità e la UOSD Comunicazione esterna.

Per il triennio 2025-2027 i macro-obiettivi di comunicazione che tale collaborazione interaziendale si pone sono:

- Far conoscere progettualità e cambiamenti organizzativi di Area Vasta riguardanti entrambe le Aziende sanitarie;
- Agevolare la formulazione delle strategie di Area Vasta sostenendo il coinvolgimento di tutti i portatori di interesse delle due Aziende;
- Dare visibilità ai miglioramenti dei servizi sia per renderli noti ai fruitori che per valorizzare gli sforzi comuni dei professionisti delle due Aziende.

Linee di azione:



Regione Toscana



- Promozione di azioni specifiche per garantire il diritto di cronaca in merito a fatti e accadimenti in ambito sanitario che interessano l'Area Vasta Sud Est;
- Rafforzamento delle relazioni istituzionali e con gli stakeholders anche attraverso l'organizzazione di eventi pubblici congiunti;
- Sviluppo di azioni per far conoscere le disposizioni, le scelte strategiche, le novità e le attività congiunte delle Aziende, con la pianificazione di conferenze stampa, comunicati stampa e attività di social media management;
- Implementazione di iniziative volte a favorire la partecipazione e l'ascolto dei cittadini in un'ottica di promozione della trasparenza e condivisione delle decisioni;
- Promozione delle attività relative a ricerca, didattica e assistenza in collaborazione con l'Università degli Studi di Siena e che coinvolgono congiuntamente l'AOUS e l'AUSLTSE;
- Promozione di best practice;
- Potenziamento degli spazi congiunti di produzione mediatica: diretti (news, servizi e approfondimenti giornalistici, social media, storytelling), intermedi (trasmissioni scientifico-divulgative), spazi-evento (eventi, convegni e iniziative);
- Supporto al potenziamento delle sinergie di rete anche con le altre Aziende sanitarie e con il Servizio Sanitario Regionale.



6. I processi di monitoraggio e accountability sull'attuazione della programmazione di Area Vasta

La realizzazione delle iniziative e delle progettualità interaziendali previste nello sviluppo operativo delle linee di azione individuate determina il livello di attuazione della programmazione di Area Vasta.

Nell'ambito del processo di programmazione, **la fase di definizione degli obiettivi strategici e delle correlate azioni operative deve essere quindi integrata a quella del monitoraggio che, oltre a garantire la verifica dello stato di realizzazione degli indirizzi perseguiti, permette di aggiornare annualmente la programmazione** in funzione dei risultati raggiunti e delle dinamiche di evoluzione dell'ambiente di riferimento nonché di condividere le performance con i principali stakeholders (tra cui Comitati Partecipazione aziendali, Organizzazioni Sindacali, Conferenza Aziendale dei Sindaci).

Le iniziative delineate all'interno delle precedenti sezioni del documento prevedono impatti diversi su molteplici dimensioni e aree di performance, tra le quali:

- La fruizione dei servizi da parte degli utenti con riferimento a misure quali-quantitative di efficacia ed esito, integrazione, accessibilità;
- I processi di erogazione dei servizi con riferimento a misure quali-quantitative di funzionamento organizzativo e di processo, qualità, appropriatezza e sicurezza delle cure, produzione, tutela;
- La sostenibilità del sistema con riferimento a misure quali-quantitative di efficienza nell'impiego delle risorse, investimento, economico-finanziarie;
- L'innovazione e lo sviluppo professionale con riferimento a misure quali-quantitative relative a benessere organizzativo, formazione, ricerca;
- La governance interaziendale con riferimento a misure quali-quantitative di partecipazione ai processi di governo.

Le linee di indirizzo strategiche pluriennali delineate si inseriscono all'interno di un quadro programmatico nazionale e regionale. La capacità di attuarle con efficacia ed efficienza, nell'ambito del sistema regionale in cui l'Area Vasta si colloca, potrà essere misurata attraverso il **monitoraggio sistematico di indicatori inclusi nel Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) e del Programma Nazionale Esiti (PNE)** sui quali i percorsi avviati impattano. Si tratta



Regione Toscana



di misure centrali ai fini della valutazione del contributo dei diversi soggetti erogatori di servizi al funzionamento complessivo del Servizio Sanitario Regionale, in quanto tradotte in obiettivi specifici all'interno dei processi di programmazione regionale: il NSG è lo strumento volto a misurare le dimensioni di equità, efficacia e appropriatezza nella fruizione delle cure e delle prestazioni rientranti nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) da parte dei cittadini (si costituisce di 88 indicatori complessivi, 16 per la prevenzione collettiva e sanità pubblica, 33 per l'assistenza distrettuale, 24 per l'assistenza ospedaliera, 4 di contesto per la stima del bisogno sanitario, 1 di equità sociale, 10 di monitoraggio e valutazione dei percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali), mentre il PNE è finalizzato alla valutazione e verifica della qualità dei percorsi assistenziali in termini di esiti delle cure sui pazienti presi in carico e dei volumi di casistica trattata dai professionisti anche con riferimento a specifiche aree cliniche.

A supporto dei processi di programmazione e pianificazione ai diversi livelli del Servizio Sanitario Regionale si colloca anche il **Sistema di Valutazione della Performance delle strutture sanitarie toscane**, elaborato dalla **Scuola Superiore Sant'Anna dell'Università di Pisa**. Quest'ultimo fornisce una rappresentazione delle performance realizzate dai diversi soggetti che operano nel Servizio Sanitario Regionale, sia "a bersaglio" che a "pentagramma", con riguardo a specifici percorsi clinico-assistenziali, interessando diverse aree di valutazione (es. efficienza e sostenibilità, comunicazione e processi, strategie sanitarie regionali, prevenzione collettiva e sanità pubblica, emergenza-urgenza, governo e qualità dell'offerta, assistenza farmaceutica, valutazione dell'utenza).



Allegato 1 - Principali riferimenti procedurali e normativi

1. Legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 “Disciplina del servizio sanitario regionale” e ss.mm.ii.
2. Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012-2015 (Deliberazione Consiglio Regionale 5 novembre 2014, n. 91)
3. Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2018-2020 (Deliberazione Consiglio Regionale 9 ottobre 2019, n. 73)
4. Proposta di Deliberazione della Giunta Regionale n. 30/2025 al Consiglio Regionale concernente il “Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2024-2026”
5. Deliberazione Giunta Regione Toscana n. 958/2018 “Linee di indirizzo per le reti cliniche”
6. “Accordo AUSLTSE e AOUS per prestazioni di collaborazione e consulenza e prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostiche – Adozione schema di accordo con validità dal 1 maggio 2021 al 31 dicembre 2023” (Deliberazione DG AUSLTSE n. 605/2021)
7. “Approvazione nuovo schema di Accordo tra AOUS e AUSLTSE per prestazioni di collaborazione e consulenza e prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostiche 2021-2023” (Deliberazione DG AOUS n. 494/2021)
8. “Rete interaziendale per il trattamento dell'Ictus Ischemico Acuto” (Procedura interaziendale I.PI.001 PTI-001)
9. “Implementazione auditing percorso stroke ischemico” (Protocollo interaziendale I.PI.36 PI-DSAN-005)
10. “Rete Trauma maggiore AVSE Criteri organizzativi” (Procedura interaziendale PI-23 PTI-RGP-001)
11. “Gestione del paziente con Sindrome Coronarica Acuta” (Protocollo interaziendale PI-22 PTI-DEUR-001)
12. “Centralizzazione e gestione del paziente affetto da Patologia Aortica Acuta proveniente dalle strutture ospedaliere dell'Azienda USL TSE verso l'AOUS” (Procedura interaziendale I.PI.41 PA-ACAR-001)
13. Accordo tra AUSL TSE e AOUS, denominato “Attivazione della rete della cardiologia interventistica strutturale” – Adozione schema (Deliberazione DG AUSLTSE n. 651/2022)
14. “Approvazione schema di accordo tra AOUS e AUSLTSE per l'attivazione della rete della cardiologia interventistica strutturale” (Deliberazione DG AOUS n. 456/2022)
15. “Rete della Cardiologia Interventistica Strutturale” (Procedura interaziendale I.PI.33 PI-SDSA-003)
16. “Approvazione schema di accordo di collaborazione tra Azienda USL Toscana Sud Est e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Senese per la presa in carico della persona vittima di violenza da parte dei referenti territoriali, successiva alle cure prestate in pronto soccorso” (Deliberazione DG AUSLTSE n. 727/2022)



17. "Approvazione schema di Accordo AOUS e AUSLTSE per la presa in carico della persona vittima di violenza da parte dei referenti territoriali, successiva alle cure prestate in Pronto Soccorso" (Deliberazione DG AOUS n. 487/2022)
18. "Abuso sessuale dell'adulto: presa in carico nei Pronto Soccorso dell'Area Vasta Sud Est" (Protocollo interaziendale PRI-03 PI-DSA-001)
19. Deliberazione Giunta Regione Toscana n. 604/2019 "Piano Regionale Governo Liste Di Attesa 2019 – 2021"
20. "Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021" (Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano)
21. "Accordo tra l'Azienda USL Toscana Sud Est e l'Azienda Ospedaliera Universitaria Senese per il governo dell'offerta specialistica ambulatoriale per la Zona Senese e dei correlati tempi d'attesa per l'accesso" (Deliberazione DG AUSLTSE n. 1378/2019)
22. "Accordo tra AUSLTSE e AOUS per il governo dell'offerta della specialistica ambulatoriale per la zona senese (e dei correlati tempi d'attesa per l'accesso)" (Deliberazione DG AOUS n. 1112/2019)
23. "Governo della spesa farmaceutica" (Procedura interaziendale I.PI.39 PI-AFAQ-001)
24. "Potenziamento erogazione diretta farmaci" (Procedura interaziendale I.PI.40 PI-AFAP-002)
25. "Gestione dei farmaci H/OSP a pazienti in dimissione dagli ospedali dell'AUSLTSE / dall'AOUS / dai Presidi Ospedalieri delle strutture delle Aziende Sanitarie Regionali" (Procedura interaziendale I.PI.46 PI-DFAM-011)
26. "Costituzione del Dipartimento interaziendale del Farmaco dell'Area Vasta Sud Est della Regione Toscana" (Deliberazione DG AOUS n. 441/2023 – Deliberazione DG AUSLTSE n. 526/2023)
27. "Teleconsulto medico specialistico dell'AOUS ai Presidi Ospedalieri dell'AUSLTSE" (Procedura interaziendale I.PI.31 PI-AQRS-001)
28. "Rapporto di Collaborazione tra Azienda Usl Toscana Sud Est e Azienda Ospedaliero Universitaria Senese per Attività Congiunta di Chirurgia Programmata e Attività di Anestesia e Rianimazione" (Deliberazione DG AUSLTSE n. 1588/2021)
29. "Approvazione schema di Accordo AOUS e AUSLTSE per Attività Congiunta di Chirurgia Programmata e Attività di Anestesia e Rianimazione" (Deliberazione DG AOUS n. 1176/2021)
30. "Percorso interaziendale di Chirurgia Pediatrica" (Procedura interaziendale I.PI.35 PI-DSAN-004)
31. "Attività di chirurgia robotica interaziendale" (Procedura interaziendale I.PI.38 PI-SDSA-004)



32. "Accordo Contrattuale tra AUSLTSE e AOUS per attività di chirurgia robotica – Adozione" (Deliberazione DG AUSLTSE n. 817/2022)
33. "Approvazione schema di accordo tra AOUS e AUSLTSE per attività di chirurgia robotica" (Deliberazione DG AOUS n. 585/2022)
34. Deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 1235/2012 "DGR 754/2012, allegato B "Azioni di riordino dei servizi del Sistema Sanitario Regionale". Approvazione linee di indirizzo alle aziende sanitarie ed alle Aree vaste e relativo piano operativo"
35. "Compensazione emocomponenti AVSE - Area Senese" (Procedura interaziendale I.PI.30 PI-AIMT-001)
36. "Validazione a distanza (VAD) dei test immunoematologici pretrasfusionali" (Procedura interaziendale PI.14 PI-DSA-003)
37. "Accertamenti di citogenetica postnatale" (Procedura interaziendale PI.12 PI-QRS-000)
38. "Accertamenti di citogenetica prenatale" (Procedura interaziendale PI.11 PI-QRS-000)
39. Intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Provincie autonome di Trento e Bolzano del 15 settembre 2016 "Piano Nazionale della Cronicità"
40. Ministero della Salute Decreto 12 marzo 2019 "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria"
41. "Organizzazione delle attività svolte nelle urgenze psichiatriche e gestione dei reparti di ricovero da UOC Psichiatria AOUS e da UO Salute Mentale Adulti Area Provinciale Senese - AUSL Toscana Sud Est" (Procedura interaziendale PI.07 PI-DSA-001)
42. "Gestione di pazienti con agitazione psicomotoria in Pronto Soccorso. Prevenzione delle aggressioni in Pronto Soccorso e in tutti i setting di degenza" (Procedura interaziendale I.PI.48 PI-DSAN-006)
43. "Percorso Diagnostico terapeutico assistenziale relativo alla Malattia di Parkinson" (PDTA interaziendale PI.10 PDI-PCU-001)
44. "Cefalee" (Procedura interaziendale PI-20 PDI-PCU-008)
45. "Percorso integrato di cura ospedale territorio del paziente con SLA" (PDTA interaziendale I.PI.25 PDI-SDS-001)
46. "Rete clinica integrata Low Back Pain" (PDTA interaziendale PI.26 PDI-DRF-001)
47. "Percorso Diagnostico terapeutico assistenziale relativo alla patologia nodulare della tiroide" (Procedura interaziendale PI.13 PDI-PCU-002)
48. "Percorso Diagnostico terapeutico assistenziale relativo alla patologia Orbitopatia Basedowiana" (Procedura interaziendale PI.17 PDI-PCU-007)
49. "Direzione Sanitaria - Coinvolgimento dei pazienti e delle Associazioni di Volontariato e Tutela nella redazione e approvazione dei PDTA in Azienda ospedaliero-universitaria Senese" (Deliberazione DG AOUS n. 571/2023)



50. "La Centrale della Cronicità e l'Agenzia di Continuità Ospedale Territorio Zonale" (Deliberazione DG AUSLTSE n. 929/2017)
51. Decreto Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale"
52. Deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 1508/2022 "La programmazione dell'assistenza territoriale in Toscana in attuazione del Decreto del Ministero della Salute 23 Maggio 2022, n. 77"
53. "Atto di indirizzo Regolamento Centrale Operativa Territoriale" (RGA-SDS-001)
54. "Gestione del percorso per il trattamento di pazienti Covid-19 positivi con antivirali orali - MOLNUPIRAVIR" (Procedura interaziendale I.PI.32 PI-SDSA-006)
55. "Somministrazione sperimentale anticorpi monoclonali a pazienti Covid positivi nel territorio dell'Area Vasta Sud Est" (Procedura interaziendale I.PI.29 PI-SDSA-002)
56. "Gestione dei trasferimenti inter-ospedalieri dei pazienti Covid-19" (Procedura AOUS A.DS.PA.179)
57. "Approvazione schema di convenzione tra l'Azienda ospedaliero-universitaria Senese e l'Azienda Usl Toscana Sud Est per l'effettuazione di visite di idoneità sportiva" (Deliberazione DG AOUS n. 243/2023 - Deliberazione DG AUSLTSE n. 222/2023)
58. "Trasporto neonatale protetto (Delibera Regione Toscana n. 804 del 17/06/2019" (Procedura interaziendale I.PI-28 PI-DMTI-001)
59. "Trattamento con ipotermia generalizzata nel neonato con sospetta encefalopatia ipossico-ischemica" (Procedura interaziendale I.PI.09 PI-DMTI-002)
60. "Screening audiologico neonatale" (Procedura interaziendale PI-18 PDI-PCU-003)
61. "Prevenzione e trattamento dell'iperbilirubinemia neonatale" (Procedura interaziendale PI.06 PTI-MTI-001)
62. "Depressione post partum. Valutazione del rischio psichico e presa in carico della donna in gravidanza e nel puerperio" (Procedura interaziendale PI.24 PDI-DMTI-001)
63. "Applicazione delle indicazioni operative regionali per il controllo della trasmissione di enterobatteri resistenti ai carbapenemi (CRE) produttori di carbapenemasi (CPE) nell'Area Vasta Toscana Sud Est" (Procedura interaziendale PI.19 PI-QRS-001)
64. "Protocollo d'intesa tra l'Azienda Ospedaliera Universitaria Senese e l'Azienda Usl Toscana Sud Est per il trasferimento di cellule e tessuti in ipotesi di eventi avversi o cessazione di attività delle rispettive strutture - Adozione schema" (Deliberazione DG AUSLTSE n. 438/2018)
65. "Protocollo d'intesa tra AOUS e AUSLTSE per il trasferimento di cellule e tessuti in ipotesi di eventi avversi o cessazione di attività delle rispettive strutture" (Deliberazione DG AOUS n. 369/2018)



66. "Protocollo d'intesa tra l'Azienda ospedaliero-universitaria Senese e l'Azienda USL Toscana Sud Est per il trasferimento di unità di cellule staminali emopoietiche crioconservate in caso di eventi avversi per la messa in sicurezza delle stesse – Adozione" (Deliberazione DG AUSLTSE n. 871/2018)
67. "Protocollo d'intesa tra AOUS e AUSLTSE per il trasferimento di unità di cellule staminali emopoietiche crioconservate in caso di eventi avversi per la messa in sicurezza delle stesse" (Deliberazione DG AOUS n. 747/2018)
68. Accordo contrattuale tra AUSL Toscana Sud Est e Azienda Ospedaliera Universitaria Senese, denominato "Disciplina attività di valutazione diagnostico-funzionale, interventi di riabilitazione visiva ed interventi presso ambienti di vita e di lavoro persone ipovedenti e non vedenti adulti ed in età evolutiva presso i presidi di Arezzo San Donato e Ospedale Misericordia di Grosseto – Adozione schema. (Deliberazione DG AUSLTSE n. 725/2022)
69. "Approvazione dello schema di accordo tra l'Azienda ospedaliero-universitaria Senese e l'azienda USL Toscana Sud Est – Disciplina attività di valutazione diagnostico-funzionale, interventi di riabilitazione visiva ed interventi presso ambienti di vita e di lavoro persone ipovedenti e non vedenti adulti ed in età evolutiva presso i Presidi Ospedalieri San Donato di Arezzo e Misericordia di Grosseto" (Deliberazione DG AOUS n. 528/2022)
70. "Attuazione DGRT 1251/2018 e succ. DGRT n. 349/2019 sull'accesso alla contraccezione gratuita nella zona senese" (Percorso interaziendale PI.021 PDI-MTI-002)
71. "Organizzazione della rete per l'assistenza integrata ospedale e territorio senza dolore" (Procedura interaziendale PIA01)
72. "Accordo tra AOUS e AUSLTSE per Prestazioni di Collaborazione nella Disciplina di Ematologia Adozione - schema valido dalla data di sottoscrizione al 31 Dicembre 2023" (Deliberazione DG AUSLTSE n. 734/2021);
73. "Approvazione Schema di Convenzione tra AOUS e AUSLTSE per prestazioni di collaborazione nella disciplina di Ematologia" (Deliberazione DG AOUS n. 496/2022)
74. "Approvazione schema di accordo tra l'Azienda ospedaliero-universitaria Senese e l'Azienda USL Toscana Sud Est per prestazioni ambulatoriali ed interventistiche nell'ambito della disciplina di otorinolaringoiatria" (Deliberazione DG AOUS n. 417/2023 - Deliberazione DG AUSLTSE n. 513/2023)
75. "Percorso interaziendale per attività di collaborazione e consulenza in ematologia presso il PO di Grosseto" (Procedura interaziendale I.PI.42 PDI-AONM-001)
76. Deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 268/2019 "Rete Oncologica Regionale - Istituzione Rete Clinica Senologica"
77. "Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale interaziendale per pazienti affetti da patologia oncologica della mammella accertata o sospetta" (PDTA interaziendale I.PI.44 PDI-DONC-001)
78. Consiglio Sanitario Regionale - Regione Toscana. "Indirizzo diagnostico Terapeutico Percorsi Riabilitativi" - Anno 2011



79. Accordo, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, sul documento concernente "Linee di indirizzo per la individuazione di percorsi appropriati nella rete di riabilitazione" - Anno 2021
80. Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sul documento concernente "Piano d'indirizzo per la riabilitazione" - Anno 2011
81. "Percorso assistenziale per le prestazioni specialistiche di medicina fisica e riabilitazione" (allegato 2b, DPCM 29 novembre 2001)
82. Deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 965/2005 "Percorso assistenziale per le prestazioni di riabilitazione ambulatoriale"
83. Deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 965/2023 "Istituzione Rete Odontoiatrica"
84. Deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 63/2025 "Approvazione Linee di indirizzo cliniche ed organizzative per l'implementazione dell'assistenza odontoiatrica. Revoca della DGR 464/2014"
85. Deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 838/2019 "Approvazione della sperimentazione del Servizio regionale per le emergenze e le urgenze sociali - SEUS regionale"
86. "Approvazione dell'Accordo tra l'Azienda ospedaliero-universitaria Senese e l'Azienda USL Toscana Sud Est per prestazioni di collaborazione e consulenza e prestazioni specialistiche ambulatoriali e diagnostiche 2024-2026" (Deliberazione DG AOUS n. 632/2024 - Deliberazione DG AUSLTSE n. 673/2024)
87. "Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale interaziendale per pazienti affetti da tumore della mammella accertata o sospetta" (Procedura interaziendale I.PI.44 PDI-DONC-001)
88. "Continuità clinico assistenziale post acuzie per i pazienti ricoverati in Stroke Unit" (Istruzione Operativa interaziendale I.IO.05 PI-DSAN-008)
89. Deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 960/2023 "Legge 23 luglio 2021, n. 106 e DM 77/2022 - Piano regionale per le cure palliative 2023-2026"
90. "Prescrizione farmaci al di fuori delle indicazioni terapeutiche (off-label)" (Procedura interaziendale I.PI.53 PI-DSAN-012)
91. "Approvazione del progetto di Area Vasta "Sviluppo e potenziamento della gestione interaziendale del percorso del paziente oncoematologico" (Deliberazione DG AOUS n. 1202/2024 - Deliberazione DG AUSLTSE n. 1289/2024)
92. "Approvazione schema di convenzione per l'effettuazione di accertamenti sanitari per il rilascio della certificazione dell'idoneità sportiva agonistica e non agonistica" (Deliberazione DG AOUS n 1341/2024)



93. "Procedura interaziendale per la gestione delle attività ambulatoriali di consulenza genetica con personale specializzato presente nell'Azienda USL TSE e delle prestazioni di diagnostica di laboratorio in Genetica Medica erogate da AOUS" (Procedura interaziendale I.PI.49 PI-DSAN-009)
94. "Approvazione schema di protocollo d'intesa per l'istituzione del coordinamento interaziendale di promozione della Salute di Genere e Codice Rosa in Area Vasta Sud Est" (Deliberazione DG AOUS n. 385/2024 - Deliberazione DG AUSLTSE n. 387/2024)
95. Deliberazione Giunta Regionale Toscana n. 865/2024 "Istituzione del Dipartimento interaziendale della Medicina di Laboratorio in ogni Area Vasta delle Aziende Sanitarie della Regione Toscana"
96. "Preso d'atto della DGRT n. 865 del 22.07.2024 - Istituzione del Dipartimento interaziendale della Medicina di Laboratorio nell'Area Vasta Sud Est" (Deliberazione DG AOUS n. 193/2025 - Deliberazione DG AUSLTSE n. 175/2025)



Regione Toscana

